

Warszawa, dn.

.....
Imię i nazwisko kierownika Grupy OPP

.....
Adres

.....
Numer i nazwa Grupy OPP

Zwracam się z prośbą o refundację kosztów poniesionych za

.....

w kwocie.....

Prośbę motywuję tym, iż

.....

.....

.....

.....

Podpis kierownika Grupy OPP