

ZESTAWIENIE KOSZTÓW PONIESIONYCH NA REALIZACJĘ ZADAŃ GRUPY

Data wysłania:

Grupa OPP nr w

Imię i Nazwisko Kierownika:

Adres:

Nr telefonu:

Zwracam się z prośbą o zwrot kosztów poniesionych na realizację zadań Grupy:

.....
(pełna nazwa i numer Grupy OPP)
wg przedstawionego zestawienia

- | | |
|----------------------|-------------|
| 1. faktura nr | kwota |
| 2. faktura nr | kwota |
| 3. faktura nr | kwota |
| 4. faktura nr | kwota |
| 5. faktura nr | kwota |
| 6. faktura nr | kwota |
| 7. faktura nr | kwota |
| 8. faktura nr | kwota |
| 9. faktura nr | kwota |
| 10. faktura nr | kwota |

SUMA:.....

Załączam faktury/rachunki:egz.

Zaakceptowaną kwotę refundacji proszę przekazać na podany poniżej nr konta bankowego:

.....

.....
czytelny podpis Kierownika

.....
czytelne podpisy Członków Grupy OPP

UWAGI:

- w przypadku większej ilości dokumentów prosimy o rozszerzenie zestawienia,
- przypominamy, że każdy dokument musi być dokładnie opisany.

Stanisław Kowalski



prezes Zarządu

.....
Podpis Kierownika