



WYPEŁNIA	FUNDACJA
NUMER WNIOSKU	DATA WPŁYWU WNIOSKU

WNIOSEK

o dofinansowanie ze środków FUNDACJI AVALON – Bezpośrednia Pomoc Niepełnosprawnym

Dane Wnioskodawcy (proszę wypełnić drukowanymi literami):

Beneficjent w imieniu własnym
 Reprezentant
 Osoba Upoważniona

Imię i nazwisko
 (dane osoby składającej wniosek)

Zamieszkały
 (adres)

Nr subkonta

Imię i nazwisko Beneficjenta

1. Wnioskuję o dofinansowanie wydatków standardowych dotyczących Beneficjenta i jego rodziny, związanych z: **leczeniem, rehabilitacją, zakupem żywności, zakupem odzieży, zakupem środków czystości i higieny osobistej, bieżącymi opłatami.**

Powyższe wydatki związane są z poprawą zdrowia Beneficjenta oraz niezbędnymi wydatkami związanymi z codziennym funkcjonowaniem i poprawą bytu materialnego Beneficjenta i jego najbliższej rodziny.

2. W poniższej tabeli proszę wpisać uzasadnienie wydatków niestandardowych (wskazujące na potrzebę zakupu), które **NIE zawierają się w wydatkach wymienionych w punkcie 1 formularza (powyżej):**

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

W przypadku wątpliwości związanych z celowością przedstawionych wydatków, Fundacja zastrzega sobie prawo do zwrócenia się z prośbą o dodatkowe uzasadnienie konkretnych pozycji we wniosku.

WYPEŁNIA FUNDACJA:

NUMER WNIOSKU	Kwota dofinansowania w rozbiciu na kategorie		Forma płatności	Kwota	Data
.....	Koszty KAT I	..... zł	Przelew na wskazane konto	..... zł	.....
	Koszty KAT II	..... zł	Przelew na konto sprzedawcy	..... zł	.....
..... zł	Koszty KAT III	..... zł	Przebieganie z subkonta	..... zł	.....

ZESTAWIENIE WYDATKÓW

(W przypadku dołączenia do wniosku więcej niż 20 dokumentów, należy skorzystać z załącznika do wniosku)

UWAGA! Do wniosku złożonego w formie papierowej należy załączyć **oryginały dokumentów** potwierdzających wydatki. Do wniosku elektronicznego dopuszcza się dołączenie **skanów/zdjęć dokumentów papierowych**, których oryginały należy zachować do ewentualnej weryfikacji kontrolnej Fundacji przez okres 5 lat liczonych od daty otrzymania wniosku.

LP	DATA DOKUMENTU	DOKUMENT (np. NR PARAGONU/RACHUNKU/FAKTURY)	KWOTA W ZŁ	FORMA PŁATNOŚCI	
				Płatność przelewem na konto sprzedającego	Zwrot za opłacone wydatki na wskazane konto
1				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
RAZEM:				łącna kwota refundacji (RAZEM) nie może być mniejsza niż 100zł	

Wniosuję o dofinansowanie kwoty:

1. Płatność przelewem na konto sprzedającego - kwota razem

2. Zwrot za opłacone wydatki na wskazane konto - kwota razem

Proszę o przekazanie kwoty ujętej w pkt 1 na konto sprzedającego, a kwoty ujętej w pkt 2 na wskazane konto:

Imię i nazwisko właściciela rachunku

Numer konta bankowego (26 cyfr)

POUCZENIE

Art. 233.§ 1. Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8

§ 6. Przepisy § 1 [...] stosuje się odpowiednio do osoby, która składa fałszywe oświadczenie [...]

Pouczony o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań (art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny – Dz.U. nr 88, poz. 553 z 1997 r. ze zmianami) oświadczam, że: wydatki zaznaczone w kolumnie „Zwrot za opłacone wydatki na wskazane konto” zostały faktycznie poniesione, przedmioty i usługi zostały odebrane oraz nie uzyskano i nie występowało o refundację do innej instytucji czy podmiotu. Stan ten potwierdzam, w przypadku dokumentów dostarczonych do biura Fundacji, załączonymi oryginałami dokumentów, a w przypadku złożenia wniosku za pośrednictwem aktualnie obowiązującej i udostępnionej przez Fundację formy elektronicznej załączonymi oryginałami dokumentów elektronicznych lub skanami/zdjęciami oryginałów dokumentów papierowych. Wybierając formę elektroniczną zobowiązuję się do przechowywania przez okres 5 lat (liczonych od daty otrzymania od Fundacji elektronicznego potwierdzenia złożenia wniosku) oryginałów dokumentów wykorzystanych na potrzeby składanego wniosku, świadom obowiązku ich przedstawienia na każde żądanie Fundacji. Wydatki zrefundowane w ramach powyższego wniosku, nie będą przedmiotem innych refundacji i odliczeń podatkowych. Prawdziwość powyższych danych, twierdzeń i autentyczność dokumentów stwierdzam własnoręcznym podpisem.

PODPIS WNIOSKODAWCY

WYPEŁNIA FUNDACJA

Wniosek v11

Czytelny **PODPIS** (imię i nazwisko) Beneficjenta lub wskazanego Reprezentanta lub Osoby Upoważnionej, data

Sprawdzono merytorycznie i finansowo.
Akceptuję do wypłaty (Fundacja: pieczęć, data, podpis)

ZAŁĄCZNIK DO WNIOSKU O DOFINANSOWANIE v11

(W poniższej tabeli należy wpisać dokumenty, dla których zabrakło miejsca w zestawieniu wydatków na stronie 2 formularza wniosku o dofinansowanie. Do wniosku można dołączyć kilka załączników w przypadku dużej liczby dokumentów.)

LP	DATA DOKUMENTU	DOKUMENT (np. NR PARAGONU/RACHUNKU/FAKTURY)	KWOTA W ZŁ	FORMA PŁATNOŚCI	
				Płatność przelewem na konto sprzedającego	Zwrot za opłacone wydatki na wskazane konto
1				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
RAZEM:					