**Załącznik nr 4**

|  |  |
| --- | --- |
|  | do Regulaminu zasad korzystania i przyznawania pomocy ze środków finansowych Fundacji Pomocy PSP „Solidarni” przeznaczonych na pomoc dla poszkodowanych funkcjonariuszy i pracowników PAŃSTWOWEJ STRAŻY POŻARNEJ oraz członków ich rodzin. |

**Dla funkcjonariuszy, pracowników, emerytów i rencistów PSP oraz dla wdowy (wdowca) i dzieci osieroconych przez strażaków, którzy zginęli w czasie pełnienia służby w PSP.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Zestawienie wydatków** | | | | |
|  | | Data wysłania…………………… | | |
|  | |  | | |
| Imię i Nazwisko: | |  | | |
| Adres: | |  | | |
|  | |  | | |
| Nr telefonu: | |  | | |
| Zwracam się z prośbą o zwrot kosztów za: | | | | |
| Nazwisko i imię Beneficjenta Fundacji Pomocy PSP „Solidarni” | | |  | |
| Wg przedstawionego zestawienia: | | | | |
| Lp. | Faktura, rachunek lub dowód wpłaty nr | | | Kwota |
|  |  | | |  |
|  |  | | |  |
|  |  | | |  |
|  |  | | |  |
|  |  | | |  |
|  |  | | |  |
|  |  | | |  |
|  |  | | |  |
|  |  | | |  |
|  |  | | |  |
|  |  | | |  |

|  |
| --- |
| Załączam faktury/rachunki w ilości : …………… egz. Na kwotę …………………………. |

…………………………………………………

Czytelny podpis Wnioskodawcy