



WNIOSEK O UDZIELENIE POMOCY CHARYTATYWNEJ

1. WYPEŁNIA OSOBA PEŁNOLETNIA WNIOSKUJĄCA U UDZIELENIE POMOCY CHARYTATYWNEJ

** proszę wypełnić czytelnie drukowanymi literami:*

Imię i nazwisko

Adres zamieszkania

Nr telefonu

Adres e-mail

2. DANE OSOBY, KTÓREJ WNIOSEK O UDZIELENIE POMOCY CHARYTATYWNEJ DOTYCZY

** proszę wypełnić czytelnie drukowanymi literami:*

Imię i nazwisko

Adres zamieszkania

Data urodzenia

PESEL

Schorzenie / Nazwa choroby
.....

Specyfika choroby/ Objawy
.....

Koszt leków / leczenia (proszę wypisać dokładnie nazwy przyjmowanych leków, odbytych terapii, rehabilitacji, zabiegów, operacji itp + kosztorys) – jeśli będzie to w załącznikach, poprosimy o taką informację w tym punkcie.

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

Data ważności orzeczenie o niepełnosprawności i jego numer (Jeśli takie jest)

.....

Czy chory przebywa w szpitalu lub placówce lekarskiej specjalistycznej? Jeśli tak, to w jakiej?

.....

Krótki opis stanu chorego:

.....

Czas trwania choroby:

.....

3. Proszę o wskazanie o jaką pomoc charytatywną Państwo wnioskują:

1) pomoc rzeczowa

(jaka)

.....

.....

2) świadczenia udzielane przez klub ŁKS Łódź w ramach prowadzenia działalności:

.....

.....

.....

3) Inne

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

4. Proszę opisać sytuację finansową rodziny chorego, ze wskazaniem miejsca pracy:

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

Lista załączników:

Załącznik 1:

.....

Załącznik 2:

.....

Załącznik 3:

.....

Załącznik 4:

.....

Załącznik 5:

.....

*Wypełnienie niniejszego wniosku **nie jest** równoznaczne z otrzymaniem pomocy charytatywnej, o której mowa w Regulaminie przyznawania pomocy charytatywnej przez ŁKS Łódź sp. z. o. o.*

Wniosek o przyznanie pomocy charytatywnej podlega rozpatrzeniu po przedłożeniu kompletu wymaganych dokumentów wskazanych w Regulaminie przyznawania pomocy charytatywnej przez klub ŁKS Łódź.

Ja nieniejszy wnioskujący zapewniam, że wszystkie dane są zgodne z prawdą i stanem faktycznym oraz zobowiązuje się w razie potrzeby weryfikacji wiarygodności wniosku, udostępnić wszystkie

potrzebne dokumenty związane ze stanem zdrowia chorego, stanem materialnym rodziny oraz przebiegiem leczenia.

Informuję również, że zapoznałem się i akceptuję regulamin pomocy charytatywnej.

Data i czytelny podpis wnioskodawcy:

.....