

PODOPIECZNY/NA					Nr subkonta	
Zestawienie wydatków za miesiąc:						Wypełnia Fundacja
LP	Numer faktury/ rachunku	Data faktury/ rachunku	Rodzaj wydatku (np. leki, paliwo, nocleg, sprzęt rehabilitacyjny, rehabilitacja, materiały remontowe itp.)	Uzasadnienie wydatku (np. przygotowanie do przeszczepu, w razie paliwa wskazać datę, miejsce oraz cel np. konsultacje, badania itp., w razie remontu – wskazać pomieszczenie itd.)	Kwota brutto	Akceptacja pełna/częściowa
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
Proszę wydrukować ten druk i razem z oryginałami faktur przesać na adres Fundacji					<b>RAZEM:</b>	