



Fundacja Kolegium Sędziów Piłkarskich

DANE WNIOSKODAWCY

.....
miejsowość, data

.....
nazwisko i imię oraz PESEL

.....
adres wnioskodawcy

.....
seria i nr dokumentu ze zdjęciem

Fundacja Kolegium
Sędziów Piłkarskich

..... ZPN

**WNIOSEK
o wypłatę wsparcia finansowego**

Proszę o wypłacenie mi wsparcia finansowego z tytułu zgonu:

..... PESEL
(imię i nazwisko osoby zmarłej)

Do wniosku załączam:

1. Oryginał skróconego aktu zgonu nr z dnia
2.
3.

Forma wypłaty (niepotrzebne skreślić*):

1) Przelew na rachunek bankowy*

Rachunek bankowy nr :

Nazwa Banku :

2) Przelew na rachunek bankowy Wojewódzkiego Związku Piłki Nożnej* - odbiór osobisty na podstawie pokwitowania wystawionego przez WZPN i podpisanego przez wnioskodawcę

.....
data i czytelny podpis Członka Rady Fundacji przyjmującego wniosek

.....
czytelny podpis wnioskodawcy