(miejscowość, data)

Imię i nazwisko:
Adres:
Telefon:
E-mail:

Polskie Stowarzyszenie - Europa Języków i Kultur
Ul. Kokoszycka 85 A
44-313 Wodzisław Śląski

PROŚBA O ZWROT KOSZTÓW

Zwracam się z prośbą o zwrot kosztów poniesionych na inicjatywę zgodnie z poniższymi danymi:

Inicjatywa:
Kwota:

Imię i nazwisko lub nazwa szkoły:		
Data wystaw. faktury/rachunku:		
Wystawca faktury i numer	Paragon z NIP-em	
	Numer:	
	Nr faktury uproszczonej:	
	Wystawca:	
	Adres:	
Kwota razem	Kwota: [zł]	
Forma płatności	Przelew/karta/gotówka	

Płatności za w/w produkt(y) dokonałam/em osobiście z prywatnego konta. Proszę o zwrot poniesionych kosztów przelewem na poniżej podane konto.

Imię i nazwisko
Bank
Numer konta

Z góry dziękuję za wsparcie mojej inicjatywy.

Z poważaniem,

(podpis)