**Załącznik nr 4 do Regulaminu Udzielania Pomocy**

**ZESTAWIENIE KOSZTÓW – FAKTURY I RACHUNKI DO OPŁACENIA BEZPOŚREDNIO U KONTRAHENTA/WYSTAWCY**

Imię i nazwisko:

Adres:

Numer telefonu:

**Oświadczam, że zapoznałem się z treścią Regulaminu i Załącznika nr 2 do Regulaminu Udzielania Pomocy, tj. Wykazem wydatków w ramach pomocy społecznej i proszę o dokonanie przelewu z konta Podopiecznego:**

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

*(imię i nazwisko Podopiecznego)*

**na rachunek bankowy Kontrahenta/Wystawcy**

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

 *(nazwa i adres firmy)*

wg przedstawionego zestawienia:

- faktura nr ............................................................................ kwota ........................................

- faktura nr ............................................................................ kwota ........................................

- faktura nr ............................................................................ kwota ........................................

- faktura nr ............................................................................ kwota ........................................

- faktura nr ............................................................................ kwota ........................................

- faktura nr ............................................................................ kwota ........................................

- faktura nr ............................................................................ kwota ........................................

- faktura nr ............................................................................ kwota ........................................

- faktura nr ............................................................................ kwota ........................................

- faktura nr ............................................................................ kwota ........................................

 **SUMA:**

Załączam faktury/rachunki w ilości: .....................egz.

Zaakceptowaną kwotę proszę przekazać na podany poniżej nr konta bankowego Kontrahenta/Wystawcy:

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

UWAGI:

Przypominamy, że celowość poniesionych kosztów musi być dokładnie opisana przez Podopiecznego bądź osoby reprezentujące Podopiecznego na odwrocie każdego dokumentu księgowego potwierdzającego wydatki, a dokumenty te nie mogą budzić żadnych wątpliwości pod względem rzetelności oraz oryginalności.

…………………………………………………………………………….

 *(data i podpis Podopiecznego/Prawnego Opiekuna)*