

ZAŁĄCZNIK nr 2
KARTY KWALIFIKACYJNEJ UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

**Wypełniają rodzice ubiegający się o dofinansowanie z zakładu pracy
lub o imienną fakturę**

.....
(imię i nazwisko uczestnika kolonii)

Dane do faktury:

Osoba fizyczna*

Firma

Imię*:

Nazwisko*:

Firma:

Ulica i numer*:

Kod pocztowy*:

Miasto*:

NIP:

* - wybrane pole

**Nazwa zakładu pracy rodzica/prawnego opiekuna korzystającego z
dofinansowania socjalnego:**

.....
**Uwaga: Proszę o poprawne wypełnienie danych do faktury. Po upływie miesiąca od wypełnienia
nie będzie można dokonać zmiany danych.**

.....
(data, czytelny podpis rodzica/opiekuna)