



**WNIOSEK O UDZIELENIE WSPARCIA
OSOBIE FIZYCZNEJ**
przez spółkę pod firmą Wrocławskie Zakłady Zielarskie „Herbapol” SA

Potwierdzenie przyjęcia
(pieczęć)

.....
Sygnatura wniosku (wypełnia WZZ Herbapol SA)

.....
Data wpływu

I. RODZAJ WNIOSKODAWCY

- Pracownik Spółki(Nazwa Zakładu/Działu)
 Osoba pełnoletnia
 Opiekun prawny

II. DANE

Imię	Nazwisko	Miejscowość	Kod-pocztowy
Ulica	Nr domu / lokalu	Telefon kontaktowy	PESEL
Adres e-mail:			
Osoba upoważniona do kontaktu			
Numer rachunku bankowego			

III. RODZAJ WSPARCIA

Zakres wsparcia o jaki ubiega się Wnioskodawca	
1.	pomoc osobom chorym
2.	pomoc poszkodowanym przez katastrofy i klęski żywiołowe

*zaznaczyć właściwe

IV. POZYSKANE ŚRODKI FINANSOWE Z INNYCH INSTYTUCJI POMOCOWYCH NA REALIZACJĘ PROJEKTU

L.p.	Kwota	Nazwa Instytucji/ Stowarzyszenia/ Fundacji/ Inne źródła finansowania
1.		
2.		
3.		

*w przypadku otrzymania środków finansowych należy uzupełnić tabelę wpisując dane

V. NAZWA PROJEKTU

--

VI. UZASADNIENIE (proszę uzasadnić cel, na jaki ma być przyznane wsparcie)

--

VII. PLAN FINANSOWY

Koszty realizacji projektu	Kwota (brutto)
Koszt całkowity	
Uzyskane wsparcie finansowe z innych źródeł	
Wnioskowana kwota pomocy	

VIII. INFORMACJA O ZAŁĄCZNIKACH

L.p.	Załączniki	Liczba załączników
Pomoc osobom chorym		
1.	kserokopię aktualnego zaświadczenia lekarskiego potwierdzającego sytuację zdrowotną opisaną we wniosku	
2.	kserokopię zaświadczenia od lekarza o konieczności zakupu sprzętu, kosztorys/ faktura pro forma – (w przypadku ubiegania się o pomoc w zakupie sprzętu medycznego/rehabilitacyjnego)	
3.	kserokopię dokumentów księgowych (faktury, rachunki) potwierdzających poniesione wydatki, koszty leczenia	
Pomoc poszkodowanym przez katastrofy i klęski żywiołowe		
1.	opis szkód spowodowanych klęską żywiołową	
2.	kosztorys/protokół z oszacowania szkód, opinię rzeczoznawcy	
3.	inne dokumenty, które w opinii Wnioskodawcy są niezbędne do oceny wniosku	
Obligatoryjne załączniki		
1.	informacja o przetwarzaniu danych osobowych – wsparcie finansowe (zał. nr 3)	
2.	oświadczenie o wydatkowaniu środków finansowych (zał. nr 4)	
Inne Załączniki		
1.		
2.		
		Liczba załączników

--

(Miejscowość i data/ Podpis Wnioskodawcy)