

## Wniosek o dofinansowanie leczenia lub rehabilitacji

**Imię i Nazwisko Wnioskodawcy:**

**PESEL:**

**Seria i numer dowodu osobistego:**

**NIP:**

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

**Imię i nazwisko osoby, której wniosek dotyczy:**

**Data urodzenia:**

**PESEL::**

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

**Adres:**

**Telefon:**

**E-Mail:**

**Opis przypadku:**

**Treść wniosku:**

**Nazwa instytucji, w której prowadzone jest leczenie lub rehabilitacja:**

**Data rozpoczęcia procesu leczenia lub rehabilitacji:**

**Data przewidywanego zakończenia procesu leczenia lub rehabilitacji:**

**Przewidywany całkowity koszt leczenia i rehabilitacji:**

**Kwota wsparcia, o jaką wnioskodawca występuje do Fundacji Votum:**

**Data i podpis wnioskodawcy**

*Poprawnie wypełniony formularz z załącznikami można przesłać pocztą na adres Fundacji Votum, faksem lub w formie załącznika na skrzynkę e-mail.*

**Uwagi Fundacji**