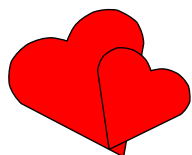


Podlaskie Stowarzyszenie Pomocy Dzieciom z Porażeniem Mózgowym

Organizacja Pożytku Publicznego KRS 0000000168

15-066 Białystok, ul. Bukowskiego 4, www.jasnycel.pl
tel./fax: 85 732 23 45, kom. 692 029 690 e-mail: jasny_cel@wp.pl



mBANK S.A. O/Białystok, Nr 41 1140 1775 0000 2530 8500 1001

Ja, niżej podpisany(a) _____

zamieszkały(a) _____

PESEL _____ adres e-mail _____

Oświadczam, że przeznaczam na rzecz Podlaskiego Stowarzyszenia Pomocy Dzieciom z Porażeniem Mózgowym „Jasny Cel” w Białymstoku miesięcznie tytułem darowizny następującą kwotę z moich dochodów z wynagrodzenia/umowy o pracę z firmą _____

5 zł 10zł 20 zł 30 zł 50zł 70 zł 100 zł inna kwota..... zł

Do działu płac firmy _____

Proszę o odpisywanie co miesiąc kwoty w wysokości _____ zł (słownie _____) z mojej pensji i przesyłanie jej bezpośrednio na konto Podlaskiego Stowarzyszenia Pomocy Dzieciom z Porażeniem Mózgowym „Jasny Cel” w Białymstoku. Niniejsze oświadczenie ważne jest od dnia _____ do odwołania lub zmiany decyzji.

Wyrażam zgodę, aby moje dane osobowe zostały umieszczone w bazie danych Podlaskiego Stowarzyszenia Pomocy Dzieciom z Porażeniem Mózgowym „Jasny Cel” w Białymstoku i były przetwarzane do celów związanych z wykonywaniem darowizny. Proszę o wystawienie zaświadczenia o łącznej wysokości darowizny w danym roku dla celów podatkowych.

Wyrażam zgodę na otrzymywanie informacji o działalności Stowarzyszenia na mój adres elektroniczny oraz przetwarzanie tego adresu w bazie danych na zasadach określonych w przepisach Ustawy z dnia 18 lipca 2002r. (Dz. U. z 2013r., poz. 1422) o świadczeniu usług drogą elektroniczną.

Miejscowość i data

Podpis