

....., dnia .....

(miejscowość zamieszkania)

.....  
(pieczęć Stowarzyszenia)

Numer promesy.....

Nr decyzji finansowej.....

Przyznana kwota dofinansowania.....

## WNIOSEK "AF"

o dofinansowanie zakupu i montażu oprzyrządowania pojazdu  
do nauki jazdy osoby niepełnosprawnej lub transportu osoby niepełnosprawnej

### Stowarzyszenie Pomocy Niepełnosprawnym Kierowcom - SPiNKa

Zwracam się z wnioskiem o dofinansowanie zakupu i montażu specjalistycznego oprzyrządowania, służącego do: *nauki jazdy osoby niepełnosprawnej / transportu osoby niepełnosprawnej*

#### WNIOSKODAWCA:

Nazwa firmy	
Adres siedziby	
Telefon kontaktowy	
Adres email	
REGON	
NIP	
KRS lub nr rejestracyjny rodzaju prowadzonej działalności	
Nazwa banku oraz nr konta	
Nr. Rejestracyjny pojazdu	
Marka i model pojazdu	
Rok produkcji	
Nr Faktury za wykonaną usługę	
Polisa ubezpieczeniowa (firma, numer)	

Korzystam / nie korzystam \*) z innego źródła dofinansowania (w kwocie ..... zł.) W przypadku korzystania z innego źródła dofinansowania, proszę uzasadnić potrzebę finansowania równoległego i przedstawić kalkulację:

Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym dokumencie są prawdziwe. Wyrażam dobrowolną zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 nr 101, poz. 926 z późn. zm.) przez Stowarzyszenie Pomocy Niepełnosprawnym Kierowcom SPiNKa z siedzibą w Warszawie przy ulicy T. Borowskiego 2 na potrzeby realizacji dofinansowania oraz realizacji celów statutowych. Wyrażam zgodę na przesłanie drogą elektroniczną na wskazany adres e-mail, informacji niezbędnych do realizacji wniosku. Zapoznałem/am/ się z pouczeniem dotyczącym prawa dostępu do treści moich danych oraz możliwość ich poprawiania.

\*) - właściwe podkreślić

ZATWIERDZIŁ  
do realizacji

WNIOSKODAWCA