

Załącznik nr 1
do Zarządzenia nr
Prezydenta Miasta Krakowa
z dnia

.....
/pieczętka/

Kraków, dnia

MIEJSKI OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ
UL. JÓZEFIŃSKA 14
KRAKÓW

Zapotrzebowanie

na środki finansowe PFRON w celu realizacji zadań w miesiącu
z przeznaczeniem na :

[nazwa zadania]

zł...../słownie

Konto bankowe na które należy przekazać środki finansowe:

.....

Planowany termin realizacji zobowiązań:

.....

.....
podpis Gł. Księgowego

.....
podpis Dyrektora