

## **Formularz C**

Załącznik nr 7 do wniosku nr..... (wypełnia Fundacja)  
o przyznanie pomocy pieniężnej w **XII AKCJI CHARYTATYWNEJ**  
FUNDACJI im. JULIANA TUWIMA I IRENY TUWIM z siedzibą w Warszawie

---

.....  
(Miejscowość, data)

### **ZAŚWIADCZENIE OŚRODKA REHABILITACYJNEGO**

Zaświadcza się, że .....ur.(data) ..... wraz  
z opiekunem<sup>1</sup>

został/a zakwalifikowany/a na turnus rehabilitacyjny w Ośrodku .....  
.....  
w ..... w terminie.....

**CAŁKOWITY (1+2+3) koszt turnusu wynosi: ..... zł, w tym:**

1) **Koszt ww. uczestnika=**..... zł **w tym:** wyżywienie:.....zł; zakwaterowanie: .....zł

2) **Koszt opiekuna=** .....zł **w tym:** wyżywienie:.....zł; zakwaterowanie:.....zł

3) **Koszty dodatkowe** (rodzaj i kwota w zł): .....<sup>2</sup>

Ośrodek potwierdza, iż otrzymał kserokopię zaświadczenia lekarskiego dotyczącego wskazań  
w rehabilitacji ww. zakwalifikowanej osoby.

W ramach ceny turnusu wykonane będą następujące zabiegi terapeutyczne (ćwiczenia):

.....  
.....  
.....

Adres Ośrodka: .....

Adres poczty internetowej: ..... Numer telefonu: .....

Nazwa i adres organizatora i właściciela Ośrodka: .....

.....

Rachunek bankowy Ośrodka w Banku .....

Nr .....

.....  
(pieczęć i podpis osoby reprezentującej Ośrodek)

---

<sup>1</sup> W przypadku pobytu osoby niepełnosprawnej bez opiekuna - skreślić

<sup>2</sup> W przypadku, gdy nie ma takich kosztów - skreślić