



Klub Odkrywcy Dobra przy Fundacji Marka Kamińskiego

DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

1. Imię i nazwisko oraz/lub nazwa firmy

--

2. Adres korespondencyjny*

miasto		Kod	
ulica			

*informacje tylko do użytku wewnętrznego

3. Kontakt*

telefon		tel. kom.*	
e-mail			
fax/inne			

*informacje tylko do użytku wewnętrznego

4. Wybór wpłaty*

Deklaruje się wpłacać co miesiąc, jako darowiznę, na konto Odkrywcy Dobra, i tym samym sponsorować turnusy rehabilitacyjne oraz sprzęt rehabilitacyjny osobom niepełnosprawnym, kwotę: /proszę zaznaczyć znakiem x rodzaj wpłaty/

Comiesięczna wpłata dla osób prywatnych	10 PLN miesięcznie	
Comiesięczna wpłata dla Firm	50 PLN miesięcznie	
Comiesięczna wpłata dla VIP	100 PLN miesięcznie	

*informacje tylko do użytku wewnętrznego

Data

Pieczęćka/Podpis

BRE BANK o. Szczecin 63 1140 1137 0000 4878 8800 1018

Tytułem: Dar na KOD oraz imię i nazwisko darczyńcy /o ile jest inne niż właściciel konta/