

**Polecenie przelewu / Wpłata gotówkowa**

nazwa odbiorcy  
**POLSKIE STOWARZYSZENIE LUDZI CIERPIĄCYCH NA PADACZKĘ**

nazwa odbiorcy cd.  
**UL. FABRYCZNA 57, 15-482 BIAŁYSTOK**

I.k. nr rachunku odbiorcy  
**6 5 1 0 2 0 1 3 3 2 0 0 0 0 1 4 0 2 0 0 2 6 0 7 2 9**

**W P P L N** kwota

kwota słownie

nazwa zleceniodawcy

nazwa zleceniodawcy cd.

tytułem  
**DAROWIZNA NA DZIAŁALNOŚĆ STATUTOWĄ**

tytułem cd.  
**ORGANIZACJI POŻYTKU PUBLICZNEGO**

Oplata

Podpis

**Polecenie przelewu / Wpłata gotówkowa**

nazwa odbiorcy  
**POLSKIE STOWARZYSZENIE LUDZI CIERPIĄCYCH NA PADACZKĘ**

nazwa odbiorcy cd.  
**UL. FABRYCZNA 57, 15-482 BIAŁYSTOK**

I.k. nr rachunku odbiorcy  
**6 5 1 0 2 0 1 3 3 2 0 0 0 0 1 4 0 2 0 0 2 6 0 7 2 9**

**W P P L N** kwota

kwota słownie

nazwa zleceniodawcy

nazwa zleceniodawcy cd.

tytułem  
**DAROWIZNA NA DZIAŁALNOŚĆ STATUTOWĄ**

tytułem cd.  
**ORGANIZACJI POŻYTKU PUBLICZNEGO**

Oplata

Podpis