



PROGRAM SKRZYDŁA

Deklaracja dla firm

I. DANE FIRMY

Nazwa Firmy:.....

adres siedziby

kod.....

miejsowość:.....

Reprezentowana przez:.....

telefon:.....

Osoba do kontaktu:.....

II. FORMA DEKLAROWANEJ OPIEKI

Poniżej proszę zaznaczyć formę deklarowanej opieki:

Skrzydła na co dzień – (dożywianie, wyprawka szkolna, odzież zimowa i letnia)
całkowity koszt 1500 PLN (I i II semestr szkolny)

Skrzydła na przyszłość – (korepetycje, dojazd do szkoły, wycieczki szkolne, kolonie)
całkowity koszt 1542 PLN (I i II semestr szkolny)

III. DEKLARACJA

W imieniu firmy..... deklaruję wpłacenie kwoty w wysokości na pokrycie kosztów opieki nad dziećmi, zgodnie z powyższą, wybraną i zaakceptowaną formą opieki.

Deklarowana kwota zostanie wpłacona najpóźniej do dniana konto:

Caritas Diecezji Sosnowieckiej

ul. Korczaka 5, 41 - 200 Sosnowiec

Konto bankowe: Alior Bank nr 83 2490 0005 0000 4600 4100 6749

Z dopiskiem „Program Skrzydła”

Miejscowość i data

Podpis osoby upoważnionej