

## WNIOSEK O ZAŁOŻENIE SUBKONTA

*Prosimy o wypełnienie drukowanymi literami*

Zwracam się z wnioskiem o założenie rachunku bankowego (Subkonta) dla Podopiecznego celem gromadzenia środków na Terapię.

### 1. Dane Podopiecznego

Imię (imiona) Podopiecznego \_\_\_\_\_

Nazwisko Podopiecznego \_\_\_\_\_

Data urodzenia                    L L - L L - L L L L

Miejsce urodzenia \_\_\_\_\_

PESEL                                L L L L L L L L L L L L

### 2. Rodzice/Opiekunowie Prawni

Imię (imiona) Matki/Opiekunki Prawnej \_\_\_\_\_

Nazwisko Matki/Opiekunki Prawnej \_\_\_\_\_

Dokument tożsamości, seria/numer \_\_\_\_\_

Imię (imiona) Ojca/Opiekuna Prawnego \_\_\_\_\_

Nazwisko Ojca/Opiekuna Prawnego \_\_\_\_\_

Dokument tożsamości, seria/numer \_\_\_\_\_

### 3. Adres zamieszkania

Ulica \_\_\_\_\_ Nr domu \_\_\_\_\_ Nr lokalu \_\_\_\_\_

Kod pocztowy \_\_\_\_\_ Miejscowość \_\_\_\_\_

Województwo \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

#### 4. Oświadczenie Rodziców/Opiekunów

Oświadczam, że jestem Rodzicem / Opiekunem Prawnym Podopiecznego i wszystkie podane informacje są zgodne z prawdą.

\_\_\_\_\_  
*Miejscowość, data*

\_\_\_\_\_  
*Miejscowość, data*

\_\_\_\_\_  
*Czytelny podpis Matki/Opiekunki Prawnej*

\_\_\_\_\_  
*Czytelny podpis Ojca/Opiekuna Prawnego*

---

#### Decyzja Zarządu

Zarząd Fundacji Rozwoju Biotechnologii Medycznych Komórki Życia – Komórki Nadziei przydziela Podopiecznemu Subkonto o następującym numerze rachunku:

mBank

□ □ - □ □ □ □ - □ □ □ □ - □ □ □ □ - □ □ □ □ - □ □ □ □ - □ □ □ □

Decyzja Zarządu z dnia: \_\_\_\_\_

W imieniu Zarządu: \_\_\_\_\_