

**Wniosek o przyznanie pomocy finansowej na pokrycie kosztów
sanatoryjnych/wczasów (w uzasadnionych przypadkach z opiekunem)**

DANE OSOBOWE

Imię i nazwisko: _____

Adres: _____

Adres email: _____

Nr telefonu/komórki: _____

Miejsce uwięzienia: _____

W przypadku pobytu sanatoryjnego/wczasów z opiekunem:

Imię i nazwisko opiekuna: _____

DANE KONTA BANKOWEGO

Imię i nazwisko właściciela konta: _____

Numer konta złotówkowego: _____

Data **podpis wnioskodawcy**

Uwaga:

Koszty pobytu sanatoryjnego lub wczasów dla osób ocalałych pokryje Stow. MKW do wysokości 2.400,- złotych, natomiast koszty pobytu dla opiekuna maksymalnie do wysokości 1.200,- złotych.