

WNIOSEK O DOFINANSOWANIE DO KOSZTÓW OBOZU W BIESZCZADACH

Nazwisko i imię wnioskodawcy -

Telefon kontaktowy -

Miejsce zamieszkania -

Miejsce pracy -

Imię i Nazwisko uczestnika obozu ZHP

OŚWIADCZENIE O DOCHODACH W RODZINIE WNIOSKODAWCY

Świadom odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 kk. - oświadczam, że moja rodzina składa się z osób wraz z którymi prowadzę wspólne gospodarstwo domowe.

Na członka mojej rodziny przypada średni dochód miesięczny w wysokościzł (*słownie* zł)

Lp.	Nazwisko i imię	Stopień pokrewieństwa i status (pracownik, bezrobotny, emeryt, rencista, uczeń)	Data urodzenia (dot. dziecka)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym oświadczeniu, w celu rozpatrywania zgłoszeń na obóz przez Komendę Hufca ZHP.

Sosnowiec dnia

Podpis składającego wniosek

.....

Potwierdzenie członkostwa w ZHP przez drużynowego dziecka którego dotyczy wniosek

.....