

Wniosek o dofinansowanie zakupu

do Fundacji Towarzystwo Przyjaciół Centrum Zdrowia Dziecka im dr Jolanty Chmielik
z dnia.....

Wnioskodawca (tytuł lub stopień naukowy, imię, nazwisko, nr. tel.):

.....

Klinika/Oddział/Poradnia/Pracownia.....

Przedmiot zakupu

.....

Uzasadnienie

.....

.....

.....

Koszty zakupu:

1. Oferta 1 producent, kwota brutto

.....

2. Oferta 2 producent, kwota brutto

.....

3. Oferta 3 producent, kwota brutto

.....

Podpis wnioskodawcy.....

Opinia bezpośredniego przełożonego.....

.....

.....

Opinia przedstawiciela Dyrekcji IP CZD.....

UWAGA! Wnioskodawca zobowiązuje się, pod rygorem cofnięcia pozytywnej decyzji Zarządu Fundacji, do złożenia w Fundacji krótkiej notki informacyjnej z realizacji wniosku w terminie 7 dni.

/podpis Wnioskodawcy/

Załączniki (niepotrzebne skreślić):

1. Przykładowe trzy różne oferty na zakup urządzenia, którego wniosek dotyczy

2. Inne