



Fundacja Pomost Nadziei  
ul. Zakole 15  
32-020 Wieliczka  
tel. 694-848-137  
info@pomost-nadziei.pl

1/2

**WNIOSEK O WYDANIE ZEZWOLENIA NA ZBIÓRKĘ PUBLICZNĄ W FORMIE  
DOBROWOLNYCH DATKÓW DO \*PUSZEK KWESTARSKICH, \*SKARBON  
STACJONARNYCH, \*DARÓW RZECZOWYCH  
(NIEPOTRZENE SKREŚLIĆ)**

Zwracamy się z prośbą o wydanie pozwolenia na przeprowadzenie zbiórki publicznej, na pomoc i ochronę zdrowia w postaci dobrowolnych datków do \*puszek, \*skarbon, \*darów rzeczowych dla

.....  
(imię, nazwisko) podopiecznego Fundacji Pomost Nadziei

**Akcja charytatywna zostanie zorganizowana w** (nazwa i adres miejsca, ew. nazwa imprezy, podczas której odbędzie się zbiórka). W dniach od.....do.....

Osoby odpowiedzialne za przeprowadzenie zbiórki publicznej i rozliczenie z Fundacją są:

I. ....  
(imię, nazwisko) podopiecznego, rodzica/opiekuna, PESEL

.....  
(adres zamieszkania, nr telefonu)

II. ....  
(imię, nazwisko), PESEL

.....  
(adres zamieszkania, nr telefonu)

III. ....  
(imię, nazwisko), PESEL

.....  
(adres zamieszkania, nr telefonu)



Fundacja Pomost Nadziei  
ul. Zakole 15  
32-020 Wieliczka  
tel. 694-848-137  
info@pomost-nadziei.pl

2/2

## WNIOSEK O WYDANIE ZEZWOLENIA NA ZBIÓRKĘ PUBLICZNĄ

**(NIEPOTRZENE SKREŚLIĆ)**

### LISTA OSÓB KWESTIUJĄCYCH

1. ....  
(imię, nazwisko), PESEL

.....  
(adres zamieszkania, nr telefonu)

2. ....  
(imię, nazwisko), PESEL

.....  
(adres zamieszkania, nr telefonu)

3. ....  
(imię, nazwisko), PESEL

.....  
(adres zamieszkania, nr telefonu)

4. ....  
(imię, nazwisko), PESEL

.....  
(adres zamieszkania, nr telefonu)

5. ....  
(imię, nazwisko), PESEL

.....  
(adres zamieszkania, nr telefonu)

.....  
Data i podpis osoby zgłaszającej / odpowiedzialnej za zbiórkę