

**Wniosek o nadanie Statusu Fundacji**

**„Okno Nadziei” oraz o udzielenie pomocy**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i Nazwisko |  |
| Adres zamieszkania |  |
| Adres do Korespondencji |  |
| Telefon |  |
| e-mail |  |
| Nr konta bankowego  ( w przypadku pomocy pieniężnej) |  |
| PESEL |  |

**INFORMACJE O STANIE ZDROWIA**

|  |  |
| --- | --- |
| Opis sytuacji rodzinnej  ( wg dokumentów załączonych  do wniosku) |  |
| Wysokość dochodu **netto**  na członka rodziny |  |
| Przebieg choroby  (jeśli dotyczy) | **Jednostka lub nazwa choroby** |
|  |
| Cel wsparcia  ( na co będą przeznaczone środki) |  |
| Wnioskowana  kwota wsparcia  (dokładna kwota środków w PLN ) |  |
| Czas trwania pomocy | CYKLICZNA,  Maksymalnie do 12 m-cy  JEDNORAZOWA |

**Oświadczenia wnioskodawcy**

1. Oświadczam, iż wszystkie wskazana powyżej dane i informację są zgodne z prawdą.
2. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią załącznika do niniejszego wniosku -

Regulaminem udzielania pomocy przez Fundację „Okno Nadziei”, i akceptuję treść przedmiotowego Regulaminu.

**Niniejszym, biorąc pod uwagę powyższe, wnoszę o nadanie mi statusu podopiecznego**

**Fundacji „Okno Nadziei” i udzielenie pomocy zgodnie z wnioskiem.**

**…………………………………………….**

(czytelny podpis wnioskodawcy)

**Opis niezbędnych załączników ( wybrać i wpisać które dotyczy )**

* 1. Kserokopie dokumentów potwierdzających sytuację bytową,
  2. Zaświadczenia lekarskie,
  3. Orzeczenie o niepełnosprawności
  4. Zaświadczenia o dochodzie własnym i osób będących we wspólnym gospodarstwie domowym (zaświadczenie o wynagrodzeniu, odcinek renty lub emerytury, zaświadczenie z MOPS lub GOPS o wysokości pobieranych zasiłków z 3 ostatnich miesięcy poprzedzających złożenie wniosku),
  5. Zaświadczenia z Urzędu Pracy o zarejestrowaniu jako bezrobotny i o wysokości zasiłku dla bezrobotnych,
  6. Oświadczenia o wysokości pobieranych alimentów lub ksero wyroku,

Proszę wypisać wszystkie załączniki jakie składają Państwo wraz z wnioskiem.

1. Regulamin udzielania pomocy przez **Fundację** **„Okno Nadziei”** z własnoręcznym podpisem.
2. **………………………………………………………………………………………………………………………………………….**
3. **………………………………………………………………………………………………………………………………………….**
4. **………………………………………………………………………………………………………………………………………….**

**Wniosek będzie rozpatrywany wyłącznie wtedy, gdy zostanie dołączony**

**do niego komplet wymaganych dokumentów!**

**Wypełniony formularz wraz z załącznikami należy przesłać na adres:**

**Fundacja „Okno Nadziei”, ul. Mostowa 17 a, 32-410 Dobczyce;**

**Decyzja Zarządu Fundacji:**

Pani/Pan……..………………………………………...wnosi o nadanie statusu podopiecznego Fundacji.

Członkowie Zarządu działający w imieniu Fundacji oświadczają, iż imieniem Fundacji taki status Pani/Panu………………..……………………………………………. nadają .

Wnioskowana kwota: ……………………………………..

Zarząd podjął decyzję o przyznanie kwoty: …………………………………….

…………………………………………..

Podpis Zarządu