……
Imię i nazwisko

……

……
Adres

……
PESEL

Warszawa, dnia…….

FUNDACJA GODNIE ŻYĆ
KRS 0000511143
NIP 5242769913

WNIOSEK O PRZYZNANIE KARTY DOBRA

Ja niżej podpisany/podpisana ……

Zamieszkały/zamieszkała ……

Nr PESEL …….

Zgłaszam chęć przystąpienia do programu Fundacji Godnie Żyć „Pomoc Seniorom z Kartą Dobra Fundacji Biedronki" i proszę o przyznanie mi Karty Dobra z doładowaniem miesięcznym 170 zł od kwietnia 2023 do czerwca 2023, umożliwiającej mi dokonywanie zakupów spożywczych w sieci sklepów Biedronka.

Do wniosku załączam Kwestionariusz Uczestnika świadczący o mojej trudnej sytuacji, na dowód spełniania przeze mnie kryteriów korzystania z przedmiotowej pomocy określonych w Regulaminie programu „Pomoc Seniorom z Kartą Dobra Fundacji Biedronki".

……
Czytelny podpis

<u>Punkty przyjmowania wniosków o Karty Dobra:</u>

DOM ANTONIEGO - ul. Ząbkowska 33

DOM ZE SZTUKĄ - Pl. Konesera 10a
(obok sklepu Paper Koncept)
Tel. 797 811 150