

Załącznik nr 2 formularz faktur i rachunków

Imię i Nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

Lublin dn.....2025 r

.....

ul.

Kod miejscowość

Nr telefonu

Imię i Nazwisko Podopiecznego

.....



Lp.	Data fv/rachunku	Kwota fv/rachunku	Nr fv/rachunku
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
	RAZEM		

Podpis rodzica/ opiekuna prawnego

.....