

Oświadczenie o zmianie danych

Oświadczam, że,
(nazwa Placówki)

reprezentowana przez,
(imię i nazwisko Dyrektora)

zmieniła następujące dane:

*** W tabelę proszę wpisać nowe dane. Jeśli nie dotyczy, proszę postawić „ - ”**

Adres siedziby:	
Numer konta bankowego:	
Numer telefonu:	
Adres email:	

Oświadczam, że jako Dyrektor Placówki ponoszę odpowiedzialność prawną w przypadku podania danych niezgodnych z prawdą.

.....
Data przyjęcia dokumentu
i podpis Prezes Fundacji

.....
Czytelny podpis Dyrektora Placówki

