

**KWESTIONARIUSZ ROZLICZENIA DAROWIZNY**

Imię i nazwisko:	
PESEL:	
Adres zameldowania (ulica, kod pocztowy, miejscowość):	
Telefon kontaktowy:	
Kwota ( <i>brutto</i> ) przyznanej darowizny:	
Numer Umowy Darowizny:	
Numer uchwały:	
E-mail obdarowanego:	

Lp.	NR FAKTURY VAT	DATA	CEL	KWOTA
	według wzoru: FV/ 1234/ 2023	10.01.2023	turnus rehabilitacyjny	1500,00 zł
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
<b>KWOTA PODSUMOWUJĄCA 1 STRONĘ</b>				

12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				
21.				
22.				
23.				
<b>KWOTA PODSUMOWUJĄCA 2 STRONĘ</b>				
<b>ŁĄCZNA KWOTA</b>				

.....  
(data i podpis osoby obdarowanej)

**OBDAROWANY OŚWIADCZA, ŻE:**

1. Środki finansowe przekazane w wykonaniu Umowy Darowizny nr ..... zostały wykorzystane zgodnie z Umową oraz oświadcza, że ich wykorzystanie zostało potwierdzone w sposób opisany w umowie oraz udokumentowane w niniejszym KWESTIONARIUSZU ROZLICZENIA DAROWIZNY.
2. Przekazanie ww. środków finansowych podlega / nie podlega\* opodatkowaniu podatkiem (podatkiem dochodowym od osób fizycznych) oraz, że wszelkie podatki lub opłaty, w tym zostały/nie zostały\* uiszczone, co potwierdzają odpisy (kopie) następujących dokumentów stanowiących załącznik do niniejszego oświadczenia.

.....  
(data i podpis składającego oświadczenie)

\*- niepotrzebne skreślić