

**Deklaracja udziału w składce pracowniczej
„DOBRO CZYŃ” pracowniczy – pracownik
Fundacja Dzieciom Niepełnosprawnym "Podaruj Uśmiech"**

Nazwa firmy

.....

z siedzibą w

NIP **REGON**

Proszę o comiesięczne przekazywanie z mojego wynagrodzenia zadeklarowanej kwoty tytułem darowizny na rzecz Fundacji Dzieciom Niepełnosprawnym "Podaruj Uśmiech" nr. KRS 0000245254, z siedzibą w Gdyni przy ul. Płockiej 5A

Lista pracowników wyrażających zgodę na dobrowolny odpis od pensji każdego miesiąca* / kwartalnie* (* zaznaczyć odpowiednie w tabeli)

l.p.	Imię i nazwisko	zadeklarowana kwota	Płatne M- miesięcznie K- kwartalnie	Ubezpieczenie (jeżeli tak – wstawić X)	Podpis pracownika
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					

16.					
17.					
18.					
19.					
20.					

Program pomocy:

Przesłanie Fundacji Dzieciom Niepełnosprawnym "Podaruj Uśmiech" to pomoc środowisku osób niewidomych i niepełnosprawnych w szeroko rozumianym aspekcie, a mianowicie walka o ich prawa, reprezentowanie środowiska na forum publicznym, pomoc finansowa, pomoc rzeczowa, opieka społeczna, integracja środowiska i aktywizacja ich działań.

Drugim nadrzędnym celem organizacji jest wpływanie na pozytywne postawy obywateli w stosunku do ludzi potrzebujących, kreowanie postaw obywatelskich mających na celu pomoc środowisku osób dotkniętych cierpieniem i chorobą. Tworzenie klimatu dla ludzi, potrzeby społecznej przynależności, bycia potrzebnym.

Darowizny należy przekazać na konto Fundacji Dzieciom Niepełnosprawnym "Podaruj Uśmiech" Numer konta:

**BANK ING BANK ŚLĄSKI 49 1050 1764 1000 0023 0058 3966
z dopiskiem „DOBRO CZYŃ” pracowniczy**

Niniejsze oświadczenie ważne jest od dnia do odwołania lub zmiany decyzji.

Wyrażam zgodę, aby moje dane osobowe zostały umieszczone w bazie danych Fundacja Dzieciom Niepełnosprawnym "Podaruj Uśmiech" i były przetwarzane dla celów związanych z wykonywaniem darowizny. Proszę o wystawienie zaświadczenia o łącznej wysokości darowizny w danym roku dla celów podatkowych.

.....
miejsowość i data

.....
podpis pracodawcy