

nazwa odbiorcy	
Fundacja na Rzecz Chorych na SM im. Bł. Anieli Salawy	
nazwa odbiorcy cd.	
31-133 KRAKÓW, Dunajewskiego 5	
8 7 1 2 4 0 4 5 3 3 1 1 1 1 0 0 1 0 9 4 0 8 6 7 0 1	
W P P L N	
kwota słownie	
nazwa zleceniodawcy	
nazwa zleceniodawcy cd.	
tytułem	
HASŁO: ANGELIKA	
tytułem cd.	
Oplata	
Podpis	

Odcinek dla wpłacającego

nazwa odbiorcy	
Fundacja na Rzecz Chorych na SM im. Bł. Anieli Salawy	
nazwa odbiorcy cd.	
31-133 KRAKÓW, Dunajewskiego 5	
8 7 1 2 4 0 4 5 3 3 1 1 1 1 0 0 1 0 9 4 0 8 6 7 0 1	
W P P L N	
kwota słownie	
nazwa zleceniodawcy	
nazwa zleceniodawcy cd.	
tytułem	
HASŁO: ANGELIKA	
tytułem cd.	
Oplata	
Podpis	

Odcinek dla banku wpłacającego