

ZAŁĄCZNIK D – Nota obciążeniowa (nota księgowa)

(ДОДАТОК D – Розрахункова нота (бухгалтерська нота))

Wystawca (Opiekun – osoba pełnoletnia):

(Заявник (Опiкун – повнолiтня особа))

Imię i nazwisko: _____

(Им'я та прiзвище)

Adres: _____

(Адреса)

PESEL (lub data ur.): _____

(PESEL (або дата нар.))

E-mail, tel.: _____

(E-mail, тел.)

Dane Uczestnika (niepełnoletniego):

(Дані Учасника (неповнолiтнього):)

Imię i nazwisko: _____ Rok ur.: _____

(Им'я та прiзвище)

(Рiк нар.)

Odbiorca (Nabywca):

(Одержувач (Покупець))

Fundacja Samodzielność od Kuchni

(Фонд «Samodzielność od Kuchni»)

ul. Tadeusza Rejtana 15 lok.B 02-972 Warszawa

(вул. Тадеуша Рейтана 15, лок. В, 02-972 Варшава)

NIP: 521 381 37 06

(ІПН (NIP): 521 381 37 06)

E-mail: biuro@sokfoundation.org.pl

(E-mail: biuro@sokfoundation.org.pl)

Podstawa obciążenia: Zwrot kosztów podróży związanych z udziałem w Hackathon for Change, 18–19.10.2025, Warszawa.

(Пiдстава нарахування: Вiдшкодування витрат на проїзд, пов'язаних з участю в Hackathon for Change, 18–19.10.2025, Варшава.)

Zestawienie kosztów (zaznacz właściwe):

(Підсумок витрат (позначте належне))

– Transport publiczny – odcinek: σ Tam σ Powrót – kwota: _____ zł (limit 300 zł/odcinek łącznie dla pary)

(– Громадський транспорт – відрізок: σ Туди σ Назад – сума: _____ zł (ліміт 300 zł/відрізок разом для пари))

– Samochód prywatny – kilometrówka – odcinek: σ Tam σ Powrót – kwota: _____ zł (limit 300 zł/odcinek łącznie dla pary; ewent. ograniczenie do kosztu najtańszego transportu publicznego)

(– Приватний автомобіль – кілометраж – відрізок: σ Туди σ Назад – сума: _____ zł (ліміт 300 zł/відрізок разом для пари; за потреби обмеження вартістю найдешевшого громадського транспорту))

R a z e m d o z a p ł a t y : _ _ _ _ _ z ł (s ł o w n i e :
_____ zł) — maks. 600 zł łącznie dla pary

(Разом до сплати: _____ zł (прописом: _____ zł) — макс. 600 zł разом для пари)

Uwagi: Dokument nie podlega VAT. Proszę o przelew w terminie do 30 dni na rachunek: [IBAN], tytuł: „Zwrot podróży – H4C – [Imię i nazwisko Uczestnika]”.

(Примітки: Документ не підлягає ПДВ. Прошу здійснити переказ протягом 30 днів на рахунок: [IBAN], призначення платежу: «Відшкодування подорожі – H4C – [Ім'я та прізвище Учасника]»).

Data, podpis Wystawcy: _____

(Дата, підпис Заявника)