



# Deklaracja pomocy

**KOD OFIARODAWCY**

(wypełnia Ruch MAITRI)

## Dane rodzica adopcyjnego

Imię i nazwisko i/lub nazwa\* .....  
\* W przypadku grupy osób, firmy należy podać nazwę grupy, firmy oraz imię i nazwisko jednej osoby odpowiedzialnej za udział w programie Adopcji Serca

Adres .....  
ulica, nr domu, kod pocztowy, miejscowość/poczta

Adres korespondencyjny .....  
\* Imię, nazwisko i adres, jeżeli jest inny niż powyższy

Telefon ..... Rok urodzenia ..... Adres e-mail .....

## Ja niżej podpisany/a deklaruję udział w następujących programach pomocy:

(W ramce należy wpisać liczbę dzieci)

### ADOPCJA SERCA – Szkoła podstawowa

Deklaruję regularne pokrywanie kosztów utrzymania i nauki do czasu jego/ich usamodzielnienia.  
 Składka: równowartość 13 € miesięcznie na jedno dziecko (w tym 1 € koszty administracyjne)

### ADOPCJA SERCA – Szkoła średnia

Deklaruję regularne pokrywanie kosztów utrzymania i nauki do czasu jego/ich usamodzielnienia.  
 Składka: równowartość 17 € miesięcznie na jedno dziecko (w tym 1 € koszty administracyjne)

### ADOPCJA SERCA – Szkoła Życia

Deklaruję regularne pokrywanie kosztów utrzymania i nauki do czasu jej/ich usamodzielnienia.  
 Składka: równowartość 15 € miesięcznie na jednego podopiecznego (w tym 1 € koszty administracyjne)

### ADOPCJA SERCA – Adopcja Medyczna (dzieci niepełnosprawne lub niewidome)

Deklaruję regularne pokrywanie kosztów rehabilitacji i nauki niepełnosprawnego dziecka do 21 roku życia.  
 Składka: równowartość 26 € miesięcznie na jednego podopiecznego (w tym 1 € na koszty administracyjne).

### ADOPCJA SERCA – Zapomoga dla osoby niepełnosprawnej w Aleppo, Syria

Deklaruję regularne wpłaty na pomoc w utrzymaniu i zakup środków higieny.  
 Składka: równowartość 34 € miesięcznie na osobę ( w tym 1 € na koszty administracyjne).

### ADOPCJA SERCA – Studenci, seminarzyści

Deklaruję regularne pokrywanie kosztów utrzymania i nauki do czasu jego/ich usamodzielnienia.  
 Składka: równowartość 26 € miesięcznie na jednego studenta (w tym 1 € na koszty administracyjne).

### DOŻYWIANIE

Deklaruję stałą pomoc na dożywianie i leczenie anonimowych dzieci.

W wysokości

Przez okres

## Informacje pomocnicze

Zamawiam prenumeratę dwumiesięcznika  
 "My a Trzeci Świat" (koszt z wysyłką 18 zł/rok)

TAK  NIE

Czy ma Pan/i możliwość prowadzenia korespondencji w języku francuskim?

TAK  NIE

Czy ma Pan/i możliwość prowadzenia korespondencji w języku angielskim?

TAK  NIE

Czy wyraża Pan/i zgodę na otrzymywanie korespondencji w formie elektronicznej?

TAK  NIE

Wszystkie dokumenty? TAK  NIE  . Za wyjątkiem listów i fotografii? TAK

W jaki sposób dowiedział/a się Pan/i o tej formie pomocy? .....

Uwagi .....

**Deklarowane kwoty składek na udział w programie Adopcja Serca należy wpłacać na konta:**

**Wpłaty w PLN:** 34 1240 1255 1111 0010 4395 6330

**Wpłaty w Euro:** PL 33 1160 2202 0000 0002 5567 7854 kod SWIFT: BIGBPLPW

**Odbiorca:** Stowarzyszenie Ruchu MAITRI, 80-245 Gdańsk ul. Zator - Przytockiego 3

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Stowarzyszenie Ruchu MAITRI, dla celów działalności charytatywnej.

Miejscowość, Data .....

podpis .....