



**Polskie Towarzystwo Chorób
NERWOWO-MIĘŚNIOWYCH**

Oddział Regionalny w Łodzi

KRS 0000022383 miesnie.org.pl

Łódź, dn. r.

Imię i Nazwisko
ul.
kod miasto
tel.
e-mail:

**Do Zarządu
Polskiego Towarzystwa
Chorób Nerwowo-Mięśniowych
Oddział Regionalny w Łodzi
93-321 Łódź, ul. Powszechna 15**

Zwracam się z prośbą o zwrot kosztów:

1. zakupu niezbędnego do **[TU WPISZ UZASADNIENIE]**
2. diagnostyki / leczenia
3. rehabilitacji prowadzonej w miesiącu przez rehabilitanta w ilości ...h
(.....zł/h).

Przedkładam faktury/rachunki VAT wg poniższego zestawienia :

1. faktura nr kwota (brutto)
2. faktura nr kwota (brutto)
3. faktura nr kwota (brutto)

SUMA:

Załączam faktury/rachunki w ilościegz.

Środki proszę pobrać z mojego subkonta.

Proszę o przychylne rozpatrzenie mojej prośby, gdyż trudna sytuacja życiowa oraz materialna nie pozwala mi na dłuższe, samodzielne finansowanie powyższych kosztów.

Z poważaniem

Imię Nazwisko



**Polskie Towarzystwo Chorób
NERWOWO-MIĘŚNIOWYCH**

Oddział Regionalny w Łodzi

KRS 0000022383 miesnie.org.pl

[USUŃ PONIŻSZE SKŁADAJĄC PODANIE:]

Uprzejmie informujemy, że w związku ze zmianami w prawie podatkowym, które weszły w życie 1 listopada 2019 r., PTChNM będzie refundować poniesione i opłacone wydatki przez Podopiecznego jeśli faktura będzie wystawiona imiennie na Podopiecznego, Reprezentanta lub Osobę Upoważnioną wraz z danymi adresowymi.

Od 1 listopada 2019 r. wszystkie faktury, rachunki oraz inne dokumenty księgowe (zarówno krajowe, jak i zagraniczne) refundowane przez Towarzystwo powinny być wystawione na dane osoby fizycznej – tj. dane podopiecznego PTChNM.

Na fakturze wystawca musi wskazać imię i nazwisko Podopiecznego oraz jego dane adresowe.

Przykład:

Nabywca: Jan Kowalski ul. Zielona 15/34, 01-234 Łódź

W przypadku faktur bądź rachunków, które Towarzystwo ma opłacić bezpośrednio do ich wystawcy –nabywcą/płatnikiem jest Towarzystwo, a odbiorcą Podopieczny PTChNM. Na fakturze wystawca musi wskazać imię i nazwisko podopiecznego.

Przykład:

Nabywca: Polskie Towarzystwo Chorób Nerwowo-Mięśniowych Oddział Regionalny w Łodzi ul. Powszechna 15 93-321 Łódź NIP: 7291128517

Odbiorca: Jan Kowalski ul. Zielona 15/34, 01-234 Łódź