

.....
Miejscowość, data

Apel pomocowy

DANE PERSONALNE

Imię i nazwisko

Data urodzenia

Numer PESEL

Adres zamieszkania: ulica

numer domu numer lokalu

miejscowość.....

kod pocztowy województwo

Państwo

DO
Fundacji
„CYBERSPACE”

KRS 0000640243 Nip 9492210830

e-mail cyberspace@cyberspace.com.pl Tel.+48 602706629

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
Czytelny podpis