

*P – polecenie przelewu	nazwa odbiorcy		Stowarzyszenie Na Rzecz Osób Niepełnosprawnych Powiatu Iławskiego „PROMYK”	
	nazwa odbiorcy cd.			
	14- 200 Iława, ul. Kard. St. Wyszyńskiego 2A		KRS 0000019992	
	numer rachunku odbiorcy		1 4 2 0 3 0 0 0 4 5 1 1 1 0 0 0 0 0 0 2 5 0 1 5 8 0	
	kwota słownie lub numer konta		zleceniodawcy	
	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">WP</div> *		<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">PLN</div>	
	nazwa zleceniodawcy			
	nazwa zleceniodawcy cd.			
	tytuł wpłaty		D a r o w i z n a n a O ś r o d e k	
	W s p a r c i a			
*W – wpłata gotówkowa	pieczęć, data i podpis(y) zleceniodawcy		<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; border-radius: 50%; margin: auto;"></div>	
	Oplata			
	Podpis			

Odcinek dla banku zleceniodawcy

*P – polecenie przelewu	nazwa odbiorcy		Stowarzyszenie Na Rzecz Osób Niepełnosprawnych Powiatu Iławskiego „PROMYK”	
	nazwa odbiorcy cd.			
	14- 200 Iława, ul. Kard. St. Wyszyńskiego 2A		KRS 0000019992	
	numer rachunku odbiorcy		1 4 2 0 3 0 0 0 4 5 1 1 1 0 0 0 0 0 0 2 5 0 1 5 8 0	
	kwota słownie lub numer konta		zleceniodawcy	
	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">WP</div> *		<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">PLN</div>	
	nazwa zleceniodawcy			
	nazwa zleceniodawcy cd.			
	tytuł wpłaty		D a r o w i z n a n a O ś r o d e k	
	W s p a r c i a			
*W – wpłata gotówkowa	pieczęć, data i podpis(y) zleceniodawcy		<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; border-radius: 50%; margin: auto;"></div>	
	Oplata			
	Podpis			

Odcinek dla zleceniodawcy