

_____ , _____
(miejsowość)

_____ 20____ r.
(data)

**Zarząd
Towarzystwa im. Hipolita Cegielskiego
Ul. Garncarska 8
61-817 Poznań**

**Wniosek o przyznanie stypendium
Towarzystwa im. Hipolita Cegielskiego**

**Uprzejmie proszę Zarząd Towarzystwa im. Hipolita Cegielskiego
w Poznaniu o przyznanie mi stypendium specjalnego.**

WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA			
Dane wnioskodawcy			
Nazwisko		Imię (imiona)	
Data urodzenia (dd-mm-rrrr)	PESEL	NIP	
Informacje adresowe			
Państwo	Ulica, nr domu, nr mieszkania	Kod pocztowy	Miejscowość
Nr telefonu		e-mail	
Nazwa banku i nr rachunku			
Nazwa i adres Urzędu Skarbowego			
Informacje o sytuacji rodzinnej			
Imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa	Miejsce pracy / nauki	
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
Dochód miesięczny brutto na osobę w rodzinie:			

