

**Załącznik nr 2****Wniosek o udzielenie darowizny****I. Dane wnioskodawcy**

<b>1. Nazwa</b>	<b>2. Telefon/fax</b>
<b>3. Adres</b>	<b>4. Adres e-mail, strona www</b>
<b>5. Osoba lub osoby uprawnione do reprezentowania</b>	
<b>6. Osoba do kontaktu, imię i nazwisko</b>	<b>7. Nr tel., e-mail</b>

**II. Forma prawna i działalność wnioskodawcy – podstawowe informacje**

<b>1. Forma prawna</b>
<b>2. Opis działalności</b>
<b>3. Najważniejsze projekty realizowane w ciągu ostatnich 2 lat</b>

## III. Informacje o projekcie/inicjatywie

1. Cel darowizny

2. Szczegółowy opis projektu

3. Beneficjenci

4. Całkowity koszt inicjatywy

5. Dotychczas pozyskane środki (Ile? i Od kogo?)

6. Wysokość wnioskowanej kwoty

7. Termin rozliczenia

## IV. Oświadczenia:

1. Oświadczam, że wszystkie informacje podane w niniejszym wniosku są prawdziwe.
2. Oświadczam, że wyrażam zgodę na wykorzystanie przez Mercator Medical S.A. wszystkich informacji podanych w niniejszym wniosku do celów związanych z udzieleniem wsparcia.
3. Oświadczam, że wyrażam zgodę na informowanie przez Mercator Medical S.A. nt. form charytatywnego zaangażowania oraz wysokości udzielonego wsparcia wraz z podaniem do publicznej wiadomości nazwy wnioskodawcy i rodzaju działalności objętej wsparciem finansowym.

## V. Załączniki

1. materiały związane z przedsięwzięciem,
2. dokumenty potwierdzające status prawny wnioskodawcy (np. statut, umowa),
3. odpis z Krajowego Rejestru Sądowego lub innego rejestru właściwego dla wnioskodawcy,
4. dokument potwierdzający upoważnienie do reprezentowania wnioskodawcy.

---

Data i podpis Wnioskującego