



KARTA PRACY WOLONTARIUSZA W BONIFRATERSKIEJ FUNDACJI DOBROCZYNNIEJ

Imię i nazwisko.....

Miejsce pracy.....

Data	Liczba godzin	Zakres wykonanych czynności	Podpis Wolontariusza	Podpis opiekuna



CZYŃ Z NAMI DOBRO! TO BARDZO PROSTE !
PRZEKAŻ NAM 1 % SWOJEGO PODATKU **KRS: 0000487244**
Konary, ul. Bonifratrska 33, 32-031 Mogilany,
REGON: 123003121, NIP: 9442245602
tel. (12) 256 10 58, fundacja@bonifundo.pl, www.bonifundo.pl

