

nazwa odbiorcy					
Warszawskie Hospicjum Społeczne					
nazwa odbiorcy cd.					
Pl. Inwalidów 10 m. 73 WARSZAWA					
numer rachunku odbiorcy					
70	10201026	0000	1602	0015	7099
waluta		kwota:			
W P		PLN			
nr rachunku zleceniodawcy (przelew) / kwota słownie (wpłata)					
nazwa zleceniodawcy					
nazwa zleceniodawcy cd.					
tytułem					
Wpłata darowizny na cele statutowe WHS					
data, pieczęć, podpis(y) zleceniodawcy				opłata:	

nazwa odbiorcy					
Warszawskie Hospicjum Społeczne					
nazwa odbiorcy cd.					
Pl. Inwalidów 10 m. 73 WARSZAWA					
numer rachunku odbiorcy					
70	10201026	0000	1602	0015	7099
waluta		kwota:			
W P		PLN			
nr rachunku zleceniodawcy (przelew) / kwota słownie (wpłata)					
nazwa zleceniodawcy					
nazwa zleceniodawcy cd.					
tytułem					
Wpłata darowizny na cele statutowe WHS					
data, pieczęć, podpis(y) zleceniodawcy				opłata:	

nazwa odbiorcy					
Warszawskie Hospicjum Społeczne					
nazwa odbiorcy cd.					
Pl. Inwalidów 10 m. 73 WARSZAWA					
numer rachunku odbiorcy					
70	10201026	0000	1602	0015	7099
waluta		kwota:			
W P		PLN			
nr rachunku zleceniodawcy (przelew) / kwota słownie (wpłata)					
nazwa zleceniodawcy					
nazwa zleceniodawcy cd.					
tytułem					
Wpłata darowizny na cele statutowe WHS					
data, pieczęć, podpis(y) zleceniodawcy				opłata:	

nazwa odbiorcy					
Warszawskie Hospicjum Społeczne					
nazwa odbiorcy cd.					
Pl. Inwalidów 10 m. 73 WARSZAWAz					
numer rachunku odbiorcy					
70	10201026	0000	1602	0015	7099
waluta		kwota:			
W P		PLN			
nr rachunku zleceniodawcy (przelew) / kwota słownie (wpłata)					
nazwa zleceniodawcy					
nazwa zleceniodawcy cd.					
tytułem					
Wpłata darowizny na cele statutowe WHS					
data, pieczęć, podpis(y) zleceniodawcy				opłata:	