

Polecenie przelewu/ wpłata gotówkowa	Nazwa odbiorcy	Małopolskie Hospicjum dla Dzieci ul Odmętowa 4										
	Nazwa odbiorcy cd	31-979 Kraków										
	Nr rachunku odbiorcy	40 1020 2892 0000 5702 0179 5541										
	W X	Waluta	P L N								Kwota	**
	nr rachunku zleceńdawcy(przelew)/ Kwota słownie (wpłata)											
	Nazwa zleceńdawcy											
	Nazwa zleceńdawcy cd											
	Tytułem											
	Darowizna na cele statutowe MHD											
	Tytułem cd											
										06		
pieczęć, data i podpis(y) zleceńdawcy										Oplata		
										<input type="text"/>		

Odcinek dla zleceńdawcy

Polecenie przelewu/ wpłata gotówkowa	Nazwa odbiorcy	Małopolskie Hospicjum dla Dzieci ul Odmętowa 4										
	Nazwa odbiorcy cd	31-979 Kraków										
	Nr rachunku odbiorcy	40 1020 2892 0000 5702 0179 5541										
	W X	Waluta	P L N								Kwota	**
	nr rachunku zleceńdawcy(przelew)/ Kwota słownie (wpłata)											
	Nazwa zleceńdawcy											
	Nazwa zleceńdawcy cd											
	Tytułem											
	Darowizna na cele statutowe MHD											
	Tytułem cd											
										06		
pieczęć, data i podpis(y) zleceńdawcy										Oplata		
										<input type="text"/>		

Odcinek dla banku zleceńdawcy