Załącznik nr 6

do Regulaminu Funduszu Socjalnego Emerytów
i Rencistów Państwowej Straży Pożarnej

woj. pomorskiego

**ZESTAWIENIE RACHUNKÓW I FAKTUR ZA PONIESIONE KOSZTY LECZENIA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.**  | **Imię i nazwisko nabywcy** | **Numer faktury** | **Data wstawienia** | **Kwota do zapłaty** |
| 1.  |   |   |   |   |
| 2.  |   |   |   |   |
| 3.  |   |   |   |   |
| 4.  |   |   |   |   |
| 5.  |   |   |   |   |
| 6.  |   |   |   |   |
| 7.  |   |   |   |   |
| 8.  |   |   |   |   |
| 9.  |   |   |   |   |
| 10.  |   |   |   |   |
| 11.  |   |   |   |   |
| 12.  |   |   |   |   |
| 13.  |   |   |   |   |
| 15.  |   |   |   |   |
| 16.  |   |   |   |   |
| 17.  |   |   |   |   |
| Łączna suma poniesionych kosztów leczenia:  |   |

…………………………….……………………….

 (data i czytelny podpis sporządzającego)