

DOWÓD/POKWITOWANIE DLA WPLACAJĄCEGO

84 8804 0000 0000 0000 2958 0001

Odbiorca

Parafia pw. Matki Boskiej Bolesnej  
ul. Jana Pawła II 1  
34-600 Limanowa

kwota

Zlecaniodawca

\*W - wpłata gotówkowa / \*P - polecenie przelewu  
\*niepotrzebne skreślić



Oplata

nazwa odbiorcy

Parafia pw. Matki Boskiej Bolesnej w Limanowej

nazwa odbiorcy c.d.

ul. Jana Pawła II 1, 34-600 Limanowa

nr rachunku odbiorcy

8 4 8 8 0 4 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 2 9 5 8 0 0 0 1

waluta

WP

kwota

PLN

nr rachunku zlecaniodawcy (przelew) / kwota słownie (wpłata)

nazwa zlecaniodawcy

nazwa zlecaniodawcy c.d.

tytułem

Ofiara na prace renowacyjne w Sanktuarium MB Bolesnej w Limanowej

tytułem c.d.

Pieczęć, data i podpis zlecaniodawcy

Oplata

Three boxes for payment amount



ODCINEK DLA BANKU ZLECENIODAWCY