

**Protokół przekazania pieniędzy w celu realizacji zakupów, zgodnie z Programem  
„Wspieraj Seniora”**

Dnia .....

.....

(imię i nazwisko zgłaszającego)

Potwierdzam przyjęcie gotówki na realizację zakupów w kwocie: ..... zł.

słownie .....

.....  
*czytelny podpis pracownika OPS*

.....  
*czytelny podpis przekazującego*

**ROZLICZENIE**

Zgodnie z paragonami koszt zakupów wyniósł: .....

Reszta w wysokości ..... przekazana do rąk

Pani/Pana ..... (imię i nazwisko)

Dopłata środków w kwocie : .....

.....  
*czytelny podpis pracownika OPS*

.....  
*czytelny podpis przyjmującego*