

**ZAŁĄCZNIK nr 2**

**Do regulaminu ogólnopolskiego konkursu stypendialnego Fundacji „Praca dla Niewidomych  
na rok akademicki 2021/2022**

**FORMULARZ DANYCH OSOBOWYCH**

<b>WYKAZ</b>	<b>DANE</b>
IMIĘ	
NAZWISKO	
NUMER PESEL	
NUMER DOWODU OSOBISTEGO	
ADRES ZAMELDOWANIA	
ADRES ZAMIESZKANIA	
NUMER KONTA BANKOWEGO	
URZĄD SKARBOWY (właściwy dla miejsca zamieszkania)	
NUMER TELEFONU	
E-MAIL	
DATA ZDANIA EGZAMINU DOJRZAŁOŚCI	