***Попълнете информацията:***

|  |
| --- |
| ***Имена на лицето, за което ще бъде открита дарителска кампания, ЕГН, адрес:*** |
|  |
| ***Родител/настойник при лица под 18 г. (имена, ЕГН):*** |
|  |
| ***Лица за контакт - имена, имейл, телефони, адрес:*** |
|  |
| ***Описание на случая – подробна история на заболяването и причини, които налагат провеждане на дарителска кампания:*** |
|  |
| ***Дата и подпис на заявителя:*** |
|  |