

10%

NA ZAKUP SPRZĘTU DLA SZPITALA



CHOROBA MOŻE DOTKNAĆ KAŻDEGO
DLATEGO

PRZEKAŻ 1 % SWOJEGO PODATKU
– POMÓŻ PUŁAWSKIEMU SZPITALOWI
SKUTECZNIEJ LECZYĆ

Z przekazanych pieniędzy planujemy sfinansować zakup nowoczesnej aparatury medycznej spośród propozycji przygotowanych przez dyrekcję SPZOZ. Na liście najbardziej potrzebnej aparatury są m.in.: **densytometr** służący do diagnostyki osteoporozy, **przezierny stół operacyjny** dla potrzeb bloku operacyjnego oraz **mobilne USG** serca z Dopplerem umożliwiające przeprowadzanie badań na wszystkich oddziałach.

POMÓŻ, TO NIC NIE KOSZTUJE!

PATRONAT MEDIALNY:

Gazeta
pulawska
**TYGODNIK
POWIŚLA**

**TV
POWIŚLE**
www.tygpowisla.pulawy.pl



Telewizja Internetowa
ideatv
www.ideatv.pl

www.pulawy24.pl

radio pulawy24.pl

stwierdzone w dniu 10.01.2014

iPulawy.pl



Kazimierskie Aktualności Internetowe

www.kazimierzdolny24.pl

Jak przekazać 1% podatku na rzecz szpitala?

To bardzo proste. Aby przekazać 1% podatku nie trzeba samemu wpłacać pieniędzy na konto. Urząd Skarbowy przekaże je za nas, wystarczy w zeznaniu podatkowym podać:

nazwę organizacji pożytku publicznego (OPP): **SOLIDARNI ZIEMI PUŁAWSKIEJ**

numer Krajowego Rejestru Sądowego: **0000287679**

informacje uzupełniające,

cel szczegółowy 1%: **SZPITAL**

(rubryka ta mieści się odpowiednio w pozycjach: PIT-28 - poz. 133, PIT-36 - poz. 309, PIT-36L - poz. 109, PIT-37 - poz. 128, PIT-38 - poz. 62.)

oraz kwotę 1 % należnego podatku.

H. WNIOSEK O PRZEKAZANIE 1% PODATKU NALEŻNEGO NA RZECZ ORGANIZACJI POZYTKU PUBLICZNEGO (OPP) Należy podać nazwę OPP, numer wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego (KRS) oraz wysokość kwoty dla OPP.		
124. Nazwa OPP SOLIDARNI ZIEMI PUŁAWSKIEJ		
125. Numer KRS 0000287679	Wnioskowana kwota Kwota z poz.126 nie może przekroczyć 1% kwoty z poz.120, po zaokrągleniu do pełnych dziesiątek groszy w dół.	126. zł, gr
I. INFORMACJE UZUPEŁNIAJĄCE W poz.127 można podać m.in. dane ułatwiające kontakt z podatnikiem, w poz.128 cel szczegółowy 1% oraz poprzez zaznaczenie kwadratu w poz.129 wyrazić zgodę na przekazanie OPP danych, o których mowa w art.45c ust.5 ustawy, tj. imienia, nazwiska, adresu oraz wysokości kwoty z poz.126.		
127. 		
128. SZPITAL	129. Wyrażam zgodę <input checked="" type="checkbox"/>	

DZIĘKUJEMY!