

Анкета АНО «Доброе дело» сбор 202 г.

Дата обращения											
ФИО заявителя			ФИО ребенка								
Город			Номер телефона								
Возраст ребенка											
Воспитывается (подчеркнуть нужное)	В полной семье	Одним из родителей (с выплатой алиментов)		Одним из родителей (без участия второго родителя)		Опекуном					
Является ли семья многодетной											
Кто является опекуном (указать родственную принадлежность)											
Медицинский диагноз											
Инвалидность (подчеркнуть нужное)	«+»	«-»									
Обращения в фонд	Заявка первичная						Да		Нет		
Повторное обращение	Дата последнего обращения/сбора в АНО «Доброе дело»										
Целевое назначение сбора	Операция										
	Срочное лечение										
	Закуп лекарственных препаратов										
	Текущая реабилитация										
	Проживание/проезд на лечение/операцию										
	Закуп оборудования для инвалидов/закуп расходных материалов на оборудование										
Платные анализы/обследования											
Медицинское учреждение											
Сумма по счету											
Срок к сбору (желательный)											
Срочность к сбору	Срочный ребенок/Особый случай				Текущий сбор/Программа						
Оказывалась ли в текущем году адресная помощь ребенку средствами ФСС. (Дата, сумма)											
Примечания											

Идентификационный номер заявки:

На основании анкеты присвоен номер по очереди/ срок сбора: