

1,5%**DLA KAMILA**

**Dwie zbiórki jeden cel
– walka o zdrowie bliźniaków Gollan**

**www.rik.pl/kamilgollan**

Wychowanie chorego dziecka to bardzo trudne zadanie, jednak kiedy choroba dotyka dwójki dzieci, sytuacja staje się dramatyczna...

U Kamila kilka lat temu zdiagnozowano Zespół Aspergera.

Ze względu na Całościowe Zaburzenia Rozwojowe chłopiec wymaga udziału w terapii sensorycznej, ponieważ jest niedostymulowany i wymaga czucia głębokiego, silnego docisku, miewa tiki nerwowe.

Kamil ma problemy z kontakcie z rówieśnikami i nie lubi zmian. Najlepiej odnajduje się w swoim wewnętrznym świecie, w nim czuje się bezpieczny.

„Żeby nie wycofał się zbyt daleko, żeby nie stracić z nim kontaktu i nie zaprzepaścić szansy na normalne życie, potrzebna jest specjalna rehabilitacja logopedyczna i sensoryczna. Zależy nam, aby w przyszłości umiał w sposób bardziej świadomy radzić sobie z własną nadpobudliwością i lepiej komunikować swoje potrzeby. To ogrom pracy, ale o przyszłość dziecka warto walczyć za wszelką cenę....” - opowiada mama Edyta

#BliźniacyGollan

FUNDACJA RYCERZE I KSIĘŻNICZKI**www.rik.pl**

**DAROWIZNY DLA KAMILA
NA NUMER KONTA:**

79 1600 1462 1811 6859 4000 0022**tytułem:****„Darowizna dla 0022 Kamila Gollan”****1,5%**

**Przekaz swój 1,5%
KRS: 0000557412
Cel szczegółowy:
0022 Kamil Gollan**





Dowód / Pokwitowanie dla zleceniodawcy

nr rachunku odbiorcy
79160014621811685940000022

Odbiorca:

FUNDACJA RYCERZE I KSIĘŻNICZKI

Karta

nr rachunku zleceniodawcy (gotówka przelew) / kwota słownie (jeżeli)

Zleceniodawca:

Identyfikator zleceniodawcy:

Tytułem:

DAROWIZNA DLA 0022 KAMILA GOLLAN

Opłata

Polecenie przelewu / Wpłata gotówkowa

nazwa odbiorcy		FUNDACJA RYCERZE I KSIĘŻNICZKI	
nazwa odbiorcy od			
nr rachunku odbiorcy		7 9 1 6 0 0 1 4 6 2 1 8 1 1 6 8 5 9 4 0 0 0 0 2 2	
nazwa odbiorcy od			
nr rachunku zleceniodawcy (gotówka przelew) / kwota słownie (jeżeli gotówka)		W P PLN	
nazwa zleceniodawcy			
nazwa zleceniodawcy od			
tytułem		DAROWIZNA DLA 0022 KAMILA GOLLAN	
tytułem od		Identyfikator zleceniodawcy	
Opłata		06	

Odcinek dla przyjmującego wpłatę

pieczęć, data i podpis(y) zleceniodawcy