

.....  
miejsowość i data

.....  
Imię

.....  
Nazwisko

.....  
PESEL

.....  
adres

## **O Ś W I A D C Z E N I E**

Oświadczam, że nie będę wnosił(a) roszczeń do Komendanta Powiatowego Państwowej Straży Pożarnej w Obornikach oraz do innych funkcjonariuszy Komendy Powiatowej PSP w Obornikach o wypłatę odszkodowania z tytułu ewentualnego wypadku zaistniałego podczas udziału w postępowaniu kwalifikacyjnym.

.....  
czytelny podpis składającego oświadczenie