

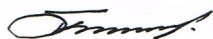
.....
Imię i nazwisko

.....
miejscowość i data

.....
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 Jarocinie oraz do funkcjonariuszy Komendy Powiatowej PSP w Jarocinie o wypłatę odszkodowania z tytułu ewentualnego wypadku zaistniałego podczas udziału w postępowaniu kwalifikacyjnym.



.....
czytelny podpis składającego oświadczenie