*Załącznik nr 3*

……………………………, dnia ………… r.

**OŚWIADCZENIE**

Ja,………………………………………………….…………………………………………................

(imię i nazwisko)

urodzona/y ………………………………. w …………………………………………….....................

(data urodzenia) (miejscowość)

legitymująca/y się dowodem osobistym seria ……………….. nr ……………………........................

wydanym przez ……………..…………………………………………………………………………..

oświadczam, że w stosunku do Komendy Miejskiej Państwowej Straży Pożarnej w Wałbrzychu oraz jej funkcjonariuszy i pracowników cywilnych nie będę wysuwał roszczeń z tytułu nieszczęśliwych wypadków, mogących powstać w trakcie postępowania kwalifikacyjnego.

…………………………………………..

(data i podpis)