|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

**Załącznik nr 4**do Regulaminu wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego

.............................................................

 imię i nazwisko

.............................................................

 adres

**O Ś W I A D C Z E N I E**

Oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem Wypożyczalni Sprzętu Rehabilitacyjnego oraz Regulaminem projektu „ Centrum usług – Współpraca na rzecz społeczności lokalnej” na lata 2019-2020.

…............................. ...............................................

 miejscowość, dnia (czytelny podpis)