

OŚWIADCZENIE OSOBY WSKAZANEJ JAKO REALIZATOR USŁUG SĄSIEDZKICH

1. Ja oświadczam, że
mój stan psychofizyczny jest dobry i jestem zdolny/a do świadczenia usług sąsiedzkich na
rzecz Pana/i.....

2. Uczestniczyłem/am w szkoleniu z zakresu udzielania pierwszej pomocy:

TAK (posiadam aktualne zaświadczenie)

NIE

3. Zapoznałem/am się z zasadami udziału w Programie i wyrażam zgodę na udział w nim.

4. Zapoznałem/am się z klauzulą informacyjną odnoszącą się do przetwarzania danych osobowych.

.....
miejsowość, data

.....
czytelny podpis