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

 Imię i nazwisko miejscowość i data

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

 PESEL

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

 adres

…………………………………

**O Ś W I A D C Z E N I E**

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

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

czytelny podpis składającego oświadczenie