

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

☐ NIE

3. Zapoznałem/łam 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.

.....
miejscowość, data

.....
czytelny podpis