Załącznik nr 4 do formularza

Wałbrzych, dnia ……..

OŚWIADCZENIE O POSIADANIU UBEZPIECZENIA NNW

Oświadczam, że ja niżej podpisany/a

……
imię i nazwisko

zamieszkały/a:

……
dokładny adres

posiadam aktualne ubezpieczenie NNW wykupione w firmie:

……..
dane firmy ubezpieczeniowej

obejmujące także moje uczestnictwo w formach wsparcia realizowanych w ramach projektu „Przyszłość w Waszych rękach – wspieranie kompetencji”

Ubezpieczenie obejmuje okres od …… do ……..

……..
podpis osoby składającej oświadczenie

Uprzedzony/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą lub zatajenie prawdy oświadczam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą.

……
podpis osoby składającej oświadczenie