

Załącznik Nr 2
do Zarządzenia Nr 021.12.2024
Kierownika Ośrodka Pomocy
Społecznej w Tłuszczu
z dnia 02.09.2024 r.

.....

Imię i nazwisko

.....

.....

Adres

Oświadczenie

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że zapoznałem/łam się z Procedurą zgłoszeń wewnętrznych w Ośrodku Pomocy Społecznej w Tłuszczu i zobowiązuje się do przestrzegania przepisów w niej zawartych.

.....

Data, podpis