

Lublin, dnia \_\_\_\_ .06. 2017 roku

Dane osoby podpisującej umowę:

.....  
imię i nazwisko

.....  
adres

## Oświadczenie

Ja niżej podpisana(y) (nazwisko i imię) .....  
zam..... legitymująca(y) się dowodem osobistym  
nr ....., nr PESEL..... zgodnie z art. 41 § 1  
Kodeksu Rodzinnego i Opiekuńczego oświadczam, że wyrażam zgodę na zawarcie przez  
żonę/męża ..... prowadzącego(ą) działalność  
gospodarczą zarejestrowaną ..... pod  
nazwą .....  
umowy Nr ...../17 zawartej dn. ....z Wojewódzkim Pogotowiem  
Ratunkowym Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej w Lublinie,  
20-043 Lublin, ul. Spadochroniarzy 8 na najem .....

.....  
czytelny podpis współmałżonka