

Oświadczenie obdarowanego

Mając na uwadze wymagania związane ze zwolnieniami z opłat celnych, ja, niżej podpisany lekarz/lekarz dentysta, PWZ nr oświadczam, że nie będę w jakikolwiek sposób udostępniać, wynajmować lub odsprzedawać innym osobom środków ochrony indywidualnej otrzymanych od Fundacji „Lekarze Lekarzom” w ramach pomocy humanitarnej związanej z epidemią COVID-19.

Niniejszym kwituję odbiór

- 1)masek FFP2
- 2)masek chirurgicznych
- 3)przyłbic
- 4)gogli
- 5)kombinezonów ochronnych

Data

Podpis