**Załącznik nr 1 do Zarządzenia Prezesa ZO z dnia 22.11.2018 r.**   
 …………………………. dnia……………………….20….r.

**Z A Ś W I A D C Z E N I E**

**Zaświadczam, że kol…………………………………………………………………….. s/c……………………………….  
  
ur. …………………………………….. r. jest członkiem koła nr……. w ………………………………………………**

**(okręg słupski).  
  
Zaświadczenie wydaje się wyłącznie celem przedłożenia firmie ubezpieczeniowej PZU Życie S.A.**

**w ramach ubezpieczenia „SEiRP 2019”.**

**Wyk. W 1 egzemplarzu.   
 …………………………………………………………………………………..**

**podpis czytelny**

**/Prezes Zarządu Koła lub osoba upoważniona przez Prezesa/**

**==================================================================================**

…………………………. dnia……………………….20….r.

**Z A Ś W I A D C Z E N I E**

**Zaświadczam, że kol…………………………………………………………………….. s/c……………………………….  
  
ur. …………………………………….. r. jest członkiem koła nr……. w ………………………………………………**

**(okręg słupski).  
  
Zaświadczenie wydaje się wyłącznie celem przedłożenia firmie ubezpieczeniowej PZU Życie S.A.**

**w ramach ubezpieczenia „SEiRP 2019”.**

**Wyk. W 1 egzemplarzu.   
 …………………………………………………………………………………..**

**podpis czytelny**

**/Sekretarz ZO SEiRP w Słupsku/**