**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/**