

Warszawa, dnia.....

.....
imię i nazwisko (wypełnić **DRUKOWANYMI** literami)

.....
Nr telefonu komórkowego

.....
e-mail

Oświadczenie dla MOZ Nr 2477 NSZZ „Solidarność”

Niniejszym oświadczam, że zapoznałam/-em się z Regulaminem korzystania z programu* i bezwarunkowo go akceptuję.

Zobowiązuję się do poinformowania MOZ Nr 2477 NSZZ „Solidarność” o **rozwiązaniu ze mną umowy o pracę** (na mocy porozumienia stron, za wypowiedzeniem, z upływem czasu, na który została zawarta lub jej wygaśnięciem itp.), **a także o udzielonym mi urlopie bezpłatnym lub urlopie wychowawczym** pod rygorem zapłaty kwoty stanowiącej równowartość kosztu dostępu do Programu za okres 1 miesiąca zgodnie z zasadami określonymi w § 4 umowy o świadczenie usług z firmą VanityStyle Sp. z o. o.

Jednocześnie kwituję odbiór karty/kart (nazwa karty).....szt.....

Nr Karty / kart

Podpis pracownika (czytelny: imię i nazwisko)

.....

* treść regulaminu dostępna na naszej stronie internetowej: <http://solidarnosc.um.warszawa.pl/informacje-program-sportowy>