

**Załącznik nr 3 do Regulaminu DDS+**

**Oświadczenie o zapoznaniu się z Regulaminem DDS+ w Panoszowie**

Ja, niżej podpisana/y *(imię i nazwisko)* ………………………………………………………………, zamieszkała/y w………………........, ul. ……………………………………………………………………..,

oświadczam, że zapoznałam/em się z *Regulaminem DDS+* i zobowiązuję się do przestrzegania jego postanowień.

Jestem świadoma/y, że naruszenie przeze mnie postanowień *Regulaminu*, w tym szczególnie zawartych w § 4, może spowodować zakończenie mojego uczestnictwa w DDS+.

……………………………………………………….

(data i czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)

…………………………………………

(data i czytelny podpis osoby przyjmującej oświadczenie)