Załącznik nr 4

do Regulaminu rekrutacji i udziału w programie

„Korpus Wsparcia Seniorów” Moduł II

**Oświadczenie o odebraniu Opaski do użytkowania (Umowa Beneficjent-urząd)**

Oświadczam, że odebrałem/am opaskę medyczną z systemem teleopieki z Programu Korpus Wsparcia Seniorów – moduł II.   
Zobowiązuję się do zwrotu opaski z dniem zakończenia projektu lub w wyniku niewłaściwego użytkowania. W przypadku uszkodzenia opaski, zobowiązuję się powiadomić o tym w przeciągu 2 dni,   
Panią ……………………………………………………..

Zostałem/am zapoznany/a z obsługą opaski.

………………………………………………

Podpis uczestnika