(nazwa przedsiębiorstwa)

OŚWIADCZENIE POSZKODOWANEGO

Spisano w dniu:

Dane poszkodowanego:

imię i nazwisko -

imiona rodziców -

data urodzenia -

(dzień / miesiąc / rok)

miejsce urodzenia - **województwo:**

adres zamieszkania -

(kod pocztowy / miejscowość / adres – ulica / nr domu / nr mieszkania)

nazwa stanowiska pracy -

PESEL: | | | | | | | | | | | **nr dowodu osobistego:**

(seria / numer dowodu osobistego)

data wypadku - **godzina wypadku -**

Poszkodowany(a) oświadcza, co następuje:

Na tym oświadczenie zakończono i podpisano:

Przyjął oświadczenie:

.....
(imię i nazwisko)

.....
(imię i nazwisko)

Oświadczył(a) :

.....
(imię i nazwisko)