

OŚWIADCZENIE

W razie nieuregulowania we właściwym terminie pożyczki zaciągniętej z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych przez w/w **pożyczkobiorcę**, solidarnie zobowiązujemy się na pokrycie nie spłaconej kwoty wraz z należnymi odsetkami z naszych wynagrodzeń za pracę.

1) Pan/i.....

zam.

dowód osobisty seria..... Nr.....

wydany przez.....

.....
(data i czytelny podpis poręczyciela)

2) Pan/i.....

zam.

dowód osobisty seria..... Nr.....

wydany przez.....

.....
(data i czytelny podpis poręczyciela)

Potwierdzam tożsamość **Pożyczkobiorcy** i **Poręczycieli** oraz własnoręczność złożonych przez nich podpisów:

.....
(data, pieczęć i podpis osoby odpowiedzialnej za załatwienie formalności)