

## DEKLARACJA UDZIAŁU

w " Programie profilaktyki szczepień ochronnych przeciwko grypie dla mieszkańców Gminy Brwinów po 65 roku życia na lata 2015 - 2019" realizowanym w latach 2017-2019

Podstawa prawna: Uchwała Rady Miejskiej w Brwinowie nr.XIII.121.2015 z dnia 26 czerwca 2015 r.

Składający: Deklarację składają osoby uprawnione do uczestnictwa w programie zamieszkałe na terenie Gminy Brwinów.

Miejsce składania: **Urząd Gminy Brwinów, ul. Grodziska 12, 05-840 Brwinów** (osobiście, pocztą)

### A. DANE

1. IMIĘ I NAZWISKO

2. PESEL

3. DATA  
URODZENIA

4. MIEJSCE  
URODZENIA

### 5. ADRES ZAMELDOWANIA

Miejscowość	Ulica	Nr domu / lokalu
	Kod pocztowy	Poczta
	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	

### 6. ADRES ZAMIESZKANIA

Miejscowość	Ulica	Nr domu / lokalu
	Kod pocztowy	Poczta
	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	

### B. Oświadczenie

OŚWIADCZAM, ŻE WYRAŻAM ZGODĘ NA UDZIAŁ w Programie profilaktyki szczepień ochronnych przeciwko grypie dla mieszkańców Gminy Brwinów po 65 roku życia na lata 2015 - 2019",

(miejscowość i data)

(czytelny podpis)

---