**OŚWIADCZENIE**

Niniejszym oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości postanowienia Regulaminu wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego, pielęgnacyjnego i wspomagającego w Gminie Tryńcza. W szczególności przyjmuję do wiadomości fakt, że odpowiedzialność za prawidłowe przygotowanie wypożyczonego sprzętu do bezpiecznego użytkowania, a przede wszystkim za jego dezynfekcję, spoczywa na Wypożyczającym.

 ……………………………………. …………………………………….

 *(miejscowość, data) (czytelny podpis uczestnika)*