Oświadczenie

 Ja …………………………., (imię, nazwisko, adres) oświadczam, że będąc uczestnikiem programu grupowego ubezpieczenia na życie SEiRP 2016 otrzymałam/łem na adres domowy ……………………. (dokładna data, bądź sam miesiąc i rok bądź sam rok) Deklarację Uczestnictwa/Zmiany przystąpienia w Warcie do nowego programu DLA EMERYTÓW I RENISTÓW POLICYJNYCH I ICH RODIN, W TYM CZŁONKÓW STOWARZYSZEŃ EMERYTÓW I RENCISTÓW POLICYJNYCH i propozycje wstąpienia do Klubu KDB.

Jednocześnie oświadczam, że przed otrzymaniem Deklaracji nie wyrażałam/łem, ani pisemnie ani ustnie, zgody na przystąpienie do tego programu i nikt do mnie o taką zgodę nie występował.