

**Zarząd  
Niezależnego Samorządnego Związku  
Zawodowego Pracowników JMP S.A. - " Biedronka "  
w Kostrzynie**

## **OŚWIADCZENIE**

Niżej podpisana oświadczam, iż w trakcie mojej przynależności do Związku składka na ZOZ została odprowadzona za każdy miesiąc przynależności.

.....  
*Data i podpis*