

OŚWIADCZENIE O ZGODZIE NA UDOSTĘPNIENIE AKT OSOBOWYCH

Ja niżej podpisany/-a oświadczam, że wyrażam zgodę na udostępnienie moich akt osobowych przechowywanych w Archiwum Uniwersytetu Szczecińskiego Panu/Pani.....
legitymującemu/-ącej się dowodem osobistym nr.....,
PESEL.....

W przypadku wątpliwości do co autentyczności niniejszego oświadczenia proszę o kontakt pod numerem telefonu.....

..... dnia.....
miejsowość

.....
podpis