

**OŚWIADCZENIE O ZAPOZNANIU SIĘ I AKCEPTACJI  
REGULAMINU MIESZKANIA WSPOMAGANEGO  
mieszczonego się przy ul. T. Kościuszki 129 w Starogardzie Gdańskim**

Ja niżej podpisany/a .....  
zamieszkały/a .....  
Nr PESEL ..... legitymujący/a się dowodem osobistym  
seria .... nr ..... wydanym przez  
.....  
oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem Mieszkania wspomaganego  
mieszczonego się przy ul. T. Kościuszki 129 w Starogardzie Gdańskim oraz, że akceptuję  
jego treść.

.....  
(Mieszkaniec)

Starogard Gdański, .....