



.....  
data i miejsce

## OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany/a ..... oświadczam,  
że w przypadku otrzymania finansowania w ramach programu Lektorzy NAWA nabór 2022/2023,  
skorzystam z możliwości **Dobrowolnego ubezpieczenia emerytalnego, rentowego  
i/lub zdrowotnego**. W związku z deklaracją zobowiązuję się do opłacania składek w okresie  
obowiązania umowy, z otrzymanych na ten cel środków z Narodowej Agencji Wymiany  
Akademickiej.

Potwierdzenie opłacanych comiesięcznych składek załączę do Raportu końcowego.

.....  
Imię i nazwisko

