

.....  
miejscowość i data

**Oświadczenie**  
**o poręczeniu pożyczki z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych**

Ja, niżej podpisana/y zobowiązuję się względem Instytutu Immunologii i Terapii Doświadczalnej PAN we Wrocławiu jako wierzyciela, dokonać jako współdłużnik spłaty pożyczki z ZFŚS, udzielonej pożyczkobiorcy ..... na podstawie umowy pożyczki NR ...../..... zawartej w dniu ..... na cele mieszkaniowe do wysokości ..... zł (słownie .....)

stanowiącej należność główną plus odsetki, jeżeli pożyczkobiorca nie ureguje postawionej mu przez wierzyciela pozostającej do zwrotu kwoty pożyczki. Oświadczam jednocześnie, że znam treść umowy pożyczki.

**Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**  
Prawdziwość powyższych danych stwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....  
czytelny podpis poręczyciela

Stwierdzam zgodność danych i autentyczność podpisu poręczyciela

.....  
podpis osoby przyjmującej poręczenie

Oświadczam, że zapoznałem/am się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych, która jest dostępna na stronie [www.IliTD.PAN](http://www.IliTD.PAN) oraz u Sekretarza ZFŚS. Oświadczam, że ujawniając w treści wniosku dane osobowe osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym, wypełniłem/am obowiązki informacyjne IliTD PAN przewidziane w art. 14 RODO przekazując tym osobom w/w. Klauzulę informacyjną.

Oświadczam, że jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia i danych dot. sytuacji materialnej, zgodnie z ustawą z 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny (Dz.U. Nr 88, poz. 553 ze zm.) - art. 286 § 1

.....  
podpis osoby uprawnionej