**OŚWIADCZENIA PORĘCZYCIELI:**

Dotyczy Poręczyciela jeżeli jest **Pracownikiem aktualnie zatrudnionym** na czas nieokreślony lub określony w oświatowych jednostkach budżetowych gminy Kolbudy

1. W razie nieuregulowania we właściwym terminie pożyczki zaciągniętej przez Pana/Panią ………………………………………………………………..

ze środków Funduszu Mieszkaniowego przyznaną zgodnie z niniejszą umową, jako solidarnie odpowiedzialny zobowiązuję się do spłaty ww. pożyczki na rzecz Pożyczkodawcy i wyrażam zgodę na potrącenie należnej kwoty pożyczki wraz z odsetkami z moich należności mających charakter wynagrodzeniowy wynikających ze stosunku pracy za pracę.

1. Oświadczam, że nie pozostaję w związku małżeńskim z Pożyczkobiorcą.
2. Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem gospodarowania scentralizowaną częścią Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych oświatowych jednostek Gminy Kolbudy prowadzących wspólną działalność w zakresie gospodarowania Funduszem Mieszkaniowym.

1.

Imię i Nazwisko ………………………………………………………………………

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Adres zamieszkania.…………………………………………………………………

PESEL

Numer telefonu……………………………………

data i czytelny podpis ...........................................................

2.

Imię i Nazwisko ………………………………………………………………………

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Adres zamieszkania.…………………………………………………………………

PESEL

Numer telefonu…………………………………

data i czytelny podpis ...........................................................

Stwierdzam własnoręczność podpisów poręczycieli: ………………………………………………………….

pieczęć i podpis dyrektora placówki

Dotyczy Poręczyciela jeżeli jest **emerytem lub rencistą** w oświatowych jednostkach budżetowych gminy Kolbudy.

1. W razie nieuregulowania we właściwym terminie spłat pożyczki zaciągniętej przez Pana/Panią………………………………………………………………..

przyznaną zgodnie z niniejszą umową, jako solidarnie odpowiedzialny zobowiązuję się do spłaty ww. pożyczki na rzecz Pożyczkodawcy po otrzymaniu informacji o zaległości z Urzędu Gminy Kolbudy.

1. Oświadczam, że nie pozostaję w związku małżeńskim z Pożyczkobiorcą.
2. Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem gospodarowania scentralizowaną częścią Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych oświatowych jednostek Gminy Kolbudy prowadzących wspólną działalność w zakresie gospodarowania Funduszem Mieszkaniowym.

1.

Imię i Nazwisko ………………………………………………………………………

Adres zamieszkania.…………………………………………………………………

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

PESEL

Numer telefonu………………………………………………………………………

data i czytelny podpis ...........................................................

2.

Imię i Nazwisko ………………………………………………………………………

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Adres zamieszkania.…………………………………………………………………

PESEL

Numer telefonu………………………………………………………………………

data i czytelny podpis ...........................................................

Stwierdzam własnoręczność podpisów poręczycieli: ………………………………………………………….

pieczęć i podpis dyrektora placówki