**Oświadczenie o miejscu zamieszkania**

Na podstawie §4 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 września 2012 r. w sprawie stażu podyplomowego lekarza i lekarza dentysty, ja, niżej podpisana/y

.........................................................................................

oświadczam, że mieszkam pod adresem:

…..............................................................................

.................................................................................

*Zgodnie z art. 25 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny, miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa   
z zamiarem stałego pobytu.*

Oświadczam, że zostałam/em uprzedzona/y o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań wynikającej z art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny, potwierdzam, że powyższe dane są prawdziwe.

.............................................. ……………………………..

miejscowość, data podpis

**Oświadczenie o miejscu zamieszkania**

Na podstawie §4 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 września 2012 r. w sprawie stażu podyplomowego lekarza i lekarza dentysty, ja, niżej podpisana/y

.........................................................................................

oświadczam, że mieszkam pod adresem:

…..............................................................................

.................................................................................

*Zgodnie z art. 25 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny, miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa   
z zamiarem stałego pobytu.*

Oświadczam, że zostałam/em uprzedzona/y o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań wynikającej z art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny, potwierdzam, że powyższe dane są prawdziwe.

.............................................. ……………………………..

miejscowość, data podpis