Formularz oświadczenia nr 1  
do wspólnego przygotowania i realizacji **projektu przewidującego wdrożenie programu polityki**

**pn. „***Ogólnopolski program profilaktyki przewlekłych bólów kręgosłupa”.*

**Oświadczenie**

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

nazwa organizacji miejscowość, data

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

adres

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

telefon

Niniejszym oświadczam, że ......................................................................... (nazwa organizacji) deklaruje gotowość do współpracy z 4. Wojskowym Szpitalem Klinicznym z Polikliniką SPZOZ we Wrocławiu w trakcie przygotowania projektu oraz jego realizacji na każdym etapie.

Podpis partnera

(zgodny z wpisem do KRS)