

Imię i nazwisko:

Stanowisko:

O Ś W I A D C Z E N I E

Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią:

- 1) „Instrukcji przyjmowania wpłat bezgotówkowych w Urzędzie Miasta i Gminy w Ostrzeszowie”.
- 2) Umową wraz z załącznikami o współpracy w zakresie obsługi i rozliczania transakcji opłacanych instrumentami płatniczymi z wykorzystaniem terminala POS.
- 3) Zostałem/łam przeszkolona i posiadam wiedzę w zakresie obsługi terminala POS oraz jestem w posiadaniu kontaktów z FDP, jeżeli zaistnieje konieczność bieżącego serwisu lub interwencji, o których mowa w „Instrukcji przyjmowania wpłat bezgotówkowych w Urzędzie Miasta i Gminy w Ostrzeszowie” i w umowie.

Przyjmuję na siebie odpowiedzialność z tytułu przyjmowania wpłat bezgotówkowych za pomocą terminalu płatniczego.

Ostrzeszów, dnia

.....
podpis pracownika

BURMISTRZ

mgr Patryk Jędrówiak