

.....  
Imię i nazwisko współmałżonka

.....  
Adres zamieszkania

.....  
Seria i numer dokumentu tożsamości

nr tel. ....

**Oświadczenie małżonka o wyrażeniu zgody na wydzierżawienie nieruchomości ze środków majątku wspólnego**

Ja niżej podpisana/podpisany wyrażam zgodę na wydzierżawienie pomieszczeń użytkowych przeznaczonych pod świadczenie usług ginekologicznych w budynku ośrodka zdrowia w Bielinach przy ul. Partyzantów 12, posadowionego na działce oznaczonej jako działka ewidencyjna nr 1343/7 położonej w obrębie 0002 Bieliny Kapitulne, za cenę zaoferowaną w przetargu w dniu ..... przez mojego współmałżonka

.....  
(Imię i nazwisko)

zamieszkałego/zamieszkałą.....,  
(Adres zamieszkania)

legitymującego/legitymującą się dokumentem tożsamości .....  
(Seria i numer dowodu tożsamości)

.....  
(Miejscowość i data złożenia oświadczenia)

.....  
(Podpis współmałżonka beneficjenta)