

WZÓR



**BIURO
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH**

**ZAŚWIADCZENIE
o wykonaniu świadczeń przez wolontariusza**

Pan/ Pani.....

(imię i nazwisko)

urodzony/a dnia w

wykonywał/a świadczenia wolontariusza

w.....

.....

w okresie od do r.

Zakres wykonywanych świadczeń obejmował:

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

Miejscowość i data.....

.....

(Biuro RPO)