

Białystok, dnia .....

.....

*(imię i nazwisko wnioskodawcy)*

.....

*(adres zamieszkania)*

.....

*(adres korespondencyjny)*

.....

*(dane kontaktowe: telefon, mail)*

### **Oświadczenie**

W związku ze złożeniem wniosku o przeprowadzenie postępowania nostryfikacyjnego dotyczącego dyplomu o numerze ..... oświadczam, że urodziłam/em się w miejscowości ..... w dniu .....  
(miejsce urodzenia) (dzień-miesiąc-rok)

.....

*(czytelny podpis)*