***2. sz. melléklet***

# Felelősségvállaló nyilatkozat

(pénztáros, pénztáros-helyettes, pénzkezelő részére)

…………………………

 Szervezet

Alulírott …………… (Lakcím:………, szem.ig.szám:……………………) tudomásul veszem, hogy a kezelésemre bízott pénz és értéktárgyak tekintetében teljes anyagi felelősség terhel.

............................ , 20 év hó nap

..……………….

 Aláírás

 **Tanú l. Tanú 2.**

Név: Név:

Lakcím: Lakcím:

Szem. ig. szám: Szem. ig. szám:

Aláírás: Aláírás: