

.....
miejsowość, data

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisana/y
zamieszkała/y
legitymująca/y się dowodem osobistym serianr
wydanym przez

oświadczam, że:

1. POSIADAM / NIE POSIADAM * obywatelstwo/a polskie/go

.....
czytelny podpis

2. POSIADAM / NIE POSIADAM * pełną/nej zdolność/ci do czynności prawnych oraz KORZYSTAM/
NIE KORZYSTAM* z pełni praw publicznych

.....
czytelny podpis

3. JESTEM/ NIE JESTEM* skazany/a prawomocnym wyrokiem sądu za przestępstwo przeciwko mieniu, obrotowi gospodarczemu, działalności instytucji państwowych oraz samorządu terytorialnego, przeciwko wiarygodności dokumentów lub za przestępstwa skarbowe, a także za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego.

.....
czytelny podpis

4. Mój stan zdrowia POZWALA/ NIE POZWALA* na wykonywanie pracy na stanowisku głównego księgowego.

.....
czytelny podpis

5. Zapoznaniu się klauzulą informacyjną – zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r., w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz.U.UE.L. z 2016r. Nr 119, s.1 ze zm.) (RODO).

.....
czytelny podpis

**niewłaściwe skreślić*