



.....
Miejscowość, data

.....
Imię i nazwisko

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że:

- a) Posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam w pełni z praw publicznych.
- b) Mój stan zdrowia pozwala na zatrudnienie na stanowisku.....
- c) Nie byłem/łam karany/a za przestępstwo z chęci zysku lub innych niskich pobudek.
- d) Wyrażam zgodę na poddanie się procedurze kwalifikacyjnej z art. 4 pkt 11 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych (Dz. Urz. UE L 119 z 4.05.2016, s. 1, sprostowanie: Dz. Urz. UE L 127 z 23.05.2018, s.2).