

O ś w i a d c z e n i e

Ja niżej podpisany/a

.....
(imię i nazwisko)

zamieszkały/a

.....
(adres zamieszkania)

legitymujący/a się dowodem osobistym

..... (seria i numer)

wydanym przez

(nazwa organu wydającego dokument)

świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań

oświadczam, że:

- posiadam znajomość języka polskiego w mowie i piśmie w zakresie koniecznym do wykonywania obowiązków księgowej/go,
- posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam z pełni z praw publicznych;
- nie byłem/am karany/a za przestępstwa popełnione umyślnie ,
- nie byłem/am prawomocnie skazany/a za przestępstwa przeciwko mieniu, przeciwko obrotowi gospodarczemu, przeciwko działalności instytucji państwowych oraz samorządu terytorialnego, przeciwko wiarygodności dokumentów lub za przestępstwo skarbowe.
- wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w ofercie pracy dla potrzeb rekrutacji, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r.o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018r. poz. 1000);

(należy zaznaczyć kwadrat)

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis)

.....
(miejsowość i data)

.....
(imię i nazwisko)

.....
.....
.....
(adres zamieszkania)

**OŚWIADCZENIE O STANIE ZDROWIA,
POZWALAJĄCYM NA WYKONYWANIE PRACY
NA STANOWISKU OKREŚLONYM W OGŁOSZENIU O KONKURSIE**

Niniejszym oświadczam, że stan zdrowia pozwala mi na wykonywanie pracy
na stanowisku księgowy/y.

.....
(podpis kandydata)