Załącznik nr 2

……………………………..

data

…………………………….

(imię i nazwisko)

OŚWIADCZENIE KANDYDATA

Świadomy/a odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego *(„ Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”)*

Oświadczam, że:

1. posiadam pełną zdolność do czynności prawnych i korzystam w pełni   
   z praw publicznych,
2. nie toczy się wobec mnie postępowanie karne,
3. nie byłem/am skazany prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe,
4. mój stan zdrowia pozwala na zatrudnienie mnie na stanowisku Specjalisty ds. ewidencji i świadczeń,
5. posiadam nieposzlakowaną opinię.

………………………………

data i czytelny podpis