



....., dn.
(miejscowość) (data)

.....
(imię i nazwisko)

.....
(dane kontaktowe)

OŚWIADCZENIE

W związku z ubieganiem się o zatrudnienie w Ośrodku Pomocy Społecznej w Chocianowie na stanowisku: **Inspektor ds. świadczeń rodzinnych**, świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8 za składanie fałszywych zeznań oświadczam, że

1. Posiadam / nie posiadam* obywatelstwo polskie.

.....
(data i czytelny podpis)

2. Posiadam / nie posiadam* pełną zdolność do czynności prawnych i korzystam / nie korzystam* z pełni praw publicznych.

.....
(data i czytelny podpis)

3. Mój stan zdrowia pozwala / nie pozwala* mi na podjęcie zatrudnienia na stanowisku Inspektor ds. świadczeń rodzinnych.

.....
(data i czytelny podpis)

4. Byłem/am / nie byłem/am* skazany/a prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe.

.....
(data i czytelny podpis)

*niepotrzebne skreślić