

## Oświadczenie

Ja niżej podpisany/a .....

(imię i nazwisko)

zamieszkały/a .....

(adres zamieszkania)

legitymujący/a się dowodem osobistym .....

wydanym przez .....

świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego stanowiącego, że „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**

- posiadam obywatelstwo polskie,
- nie byłem/byłam skazany/skazana prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe,
- posiadam pełną zdolność do czynności prawnych i korzystam z pełni praw publicznych,
- posiadam nieposzlakowaną opinię.

.....

(miejscowość, data)

.....

(podpis)

## **KLAUZULA ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Goczałkowicach Zdroju z siedzibą przy ul. Uzdrowskiej 61, 43-230 Goczałkowice-Zdrój, moich danych osobowych (dodatkowych) wykraczających poza zakres danych zdefiniowanych w Kodeksie Pracy oraz ustawie o pracownikach samorządowych w celu niezbędnym do realizacji procedury naboru na stanowisko:

.....

zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).

2. Dane osobowe podaję dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.

.....

czytelny podpis