

_____._____.2026 r.
data złożenia oświadczenia

imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie

O Ś W I A D C Z E N I E

W związku z ubieganiem się o zatrudnienie w Miejsko – Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Mordach na **stanowisku Kierownika Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Mordach**, po zapoznaniu się z art. 6 ustawy z dnia 21 listopada 2008 r. o pracownikach samorządowych (Dz.U. z 2024 r., poz. 1135), oświadczam, że:

- 1) posiadam/ nie posiadam* obywatelstwo polskie
- 2) posiadam/ nie posiadam* pełną zdolność do czynności prawnych;
- 3) korzystam/nie korzystam* z pełni praw publicznych;
- 4) byłem (-am) / nie byłem (-am) * skazany (-a) prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe;
- 5) posiadam/ nie posiadam* stan zdrowia pozwalający na zatrudnienie na stanowisku Kierownika Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Mordach;
- 6) posiadam/ nie posiadam* nieposzlakowaną opinię,
- 7) przyjmuję / nie przyjmuję* do wiadomości fakt obowiązkowej publikacji w Biuletynie Informacji Publicznej danych osobowych – zgodnie z art. 15 ust. 1 i 2 Ustawy o pracownikach samorządowych.

czytelny podpis osoby składającej oświadczenie

* niepotrzebne skreślić