

WZÓR

(miejscowość, data)

.....
(imię i nazwisko)

.....

.....
(miejsce zamieszkania)

OŚWIADCZENIA

Oświadczam, że posiadam obywatelstwo polskie.

.....
(czytelny podpis)

Oświadczam, że posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam z pełni praw publicznych.

.....
(czytelny podpis)

Oświadczam, że nie byłem skazany*/ nie byłam* skazana prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe.

.....
(czytelny podpis)

Oświadczam, że posiadam nieposzlakowaną opinię.

.....
(czytelny podpis)

Oświadczam, że zapoznałem/am się z informacjami dot. przetwarzania moich danych osobowych zawartymi w klauzuli informacyjnej Ośrodka Pomocy Społecznej w Jastrzębiu-Zdroju ul. Opolska 9, 44-335 Jastrzębie-Zdrój

.....
(czytelny podpis)

*niepotrzebne skreślić