

Załącznik Nr 2 do Ogłoszenia

**OŚWIADCZENIA KANDYDATA BIORĄCEGO UDZIAŁ W PROCEDURZE
NABORU NA STANOWISKO DO SPRAW ŚWIADCZEŃ RODZINNYCH**

Imię i nazwisko kandydata

OŚWIADCZAM, ŻE:

1. posiadam/nie posiadam* **obywatelstwo polskie** zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt. 1 ustawy o pracownikach samorządowych z dnia 21 listopada 2008 r.

Data i własnoręczny podpis

2. posiadam/nie posiadam* **pełną zdolność do czynności prawnych** oraz korzystam z pełni praw publicznych zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt. 2 ustawy o pracownikach samorządowych z dnia 21 listopada 2008 r.

Data i własnoręczny podpis

3. byłam(em) / nie byłam(em)* **skazana(y) prawomocnym wyrokiem sądu** za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe zgodnie z art. 6 ust. 3 pkt. 2 ustawy o pracownikach samorządowych z dnia 21 listopada 2008 r.

Data i własnoręczny podpis

4. znajduję się/nie znajduję *się** w stanie zdrowia pozwalającym mi na podjęcie pracy na stanowisku do spraw świadczeń rodzinnych

Data i własnoręczny podpis

5. „Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w ofercie dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji zgodnie z Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych oraz ustawą z 21 listopada 2008 r. o pracownikach samorządowych ;

Data i własnoręczny podpis

* Niepotrzebne skreślić