

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(miejscowość, data)

### **Oświadczenie o niekaralności**

Oświadczam, że nie jestem skazana prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe.

.....  
(podpis)

### **Oświadczenie o posiadaniu pełnej zdolności do czynności prawnych oraz korzystaniu z pełni praw publicznych**

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

.....  
(podpis)

### **Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych na potrzeby naboru**

„Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez OPS z siedzibą w Łazach ul. Poczтова 14 w celu związanym z zapytaniem ofertowym z dnia 03.08.2023r. Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą. Zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.”

.....  
(podpis)