........................................ ......................................

Imię i nazwisko miejscowość, data

………………………………………

adres zamieszkania

**Oświadczenie o posiadaniu obywatelstwa polskiego**

Oświadczam, że posiadam obywatelstwo polskie zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy o pracownikach

samorządowych z dnia 21 listopada 2008 r.

 .............................................

 (podpis)

........................................ ......................................

Imię i nazwisko miejscowość, data

………………………………………

adres zamieszkania

**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 zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 2 ustawy o pracownikach samorządowych z dnia 21 listopada 2008 r.

 .............................................

 (podpis)

........................................ ......................................

Imię i nazwisko miejscowość, data

………………………………………

adres zamieszkania

**Oświadczenie o niekaralności**

Oświadczam, że nie jestem i nie byłem/am skazany/a 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.

 .............................................

 (podpis)

........................................ ......................................

Imię i nazwisko miejscowość, data

………………………………………

adres zamieszkania

**Oświadczenie**

Świadomy/a odpowiedzialności karnej oświadczam, że posiadam/ nie posiadam przeciwwskazań zdrowotnych do wykonania zakresu obowiązków pracownika na stanowisku urzędniczym w MOPS w Zambrowie.

 ............................................

 (podpis)

........................................ ......................................

Imię i nazwisko miejscowość, data

………………………………………

adres zamieszkania

**Oświadczenie**

**o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych w zakresie numeru telefonu**

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w zakresie numeru telefonu

 .............................................

 (podpis)