**O Ś W I A D C Z E N I A**

W związku z ogłoszonym naborem na wolne stanowisko urzędnicze w Urzędzie Miasta i Gminy w Międzychodzie:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Ja niżej podpisany/a (imię i nazwisko) | | |  |  |
| urodzony/a dnia (data i miejsce urodzenia) | | |  |  |
| posiadający/a nr PESEL | | |  |  |
| legitymujący/a się dowodem osobistym (seria, numer i przez kogo wydany) | | | | |
|  |  | | |  |
|  | | | | |
|  | | | | |
| ***oświadczam, że:*** | | | | |
| * *nie byłem skazany prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe;* * *posiadam pełną zdolność do czynności prawnych i korzystam z pełni praw publicznych;* * *nie istnieją przeciwskazania do zajmowania przeze mnie stanowiska urzędniczego, na które jest przeprowadzany nabór;* * *cieszę się nieposzlakowaną opinią;* * *wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, zawartych w mojej dokumentacji aplikacyjnej, dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji przeprowadzanej przez Burmistrza Międzychodu (Urząd Miasta i Gminy w Międzychodzie, ul. Marszałka Piłsudskiego 2) –Oddział Zakładu Ubezpieczeń zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r.  okietnica „O ochronie danych osobowych”* (Dz. U. z 2016 r. poz. 922 t.j.) *oraz ustawą z dnia 21 listopada 2008 r. „O pracownikach samorządowych”* (Dz. U. z 2016 r. poz. 902 t.j.). | | | | |
|  | | | | |
| Data i miejscowość: | |  | | |
|  | | | | |
| Czytelny podpis: | |  | | |