

# OŚWIADCZENIE

(wyższe stanowiska w służbie cywilnej)

Ja niżej podpisany/a .....

zamieszkały/a .....

legitymujący się dowodem osobistym .....

wydanym przez .....

Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art.233 § 1 Kodeksu karnego (Dz. U. 2025 r. poz. 383 ze zm.) przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 8 za składanie fałszywych zeznań

## Oświadczam, że

- 1) posiadam obywatelstwo polskie,
- 2) nie byłem/am skazany/a prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo,
- 3) nie byłem/am skazany/a prawomocnym wyrokiem za przestępstwo skarbowe,
- 4) korzystam z pełni praw publicznych,
- 5) nie byłem/am karany/a zakazem zajmowania stanowisk kierowniczych w urzędach organów władzy publicznej lub pełnienia funkcji związanych z dysponowaniem środkami publicznymi,
- 6) w okresie od dnia 22 lipca 1994 r. do dnia 31 lipca 1990 r. nie pracowałem/am lub pełniłem/am służby w organach bezpieczeństwa państwa i nie byłem/am współpracownikiem tych organów w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 18 października 2006 r. o ujawnianiu informacji o dokumentach organów bezpieczeństwa państwa z lat 1944-1990 oraz treści tych dokumentów - nie dotyczy urodzonych 01 sierpnia 1972 r. i później.

.....

(miejscowość, data)

.....

(własnoręczny podpis)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Wojewódzki Inspektorat Weterynarii w Olsztynie, ul. Szarych Szeregów 7, podanych w złożonych przez mnie dokumentach aplikacyjnych na stanowisko zastępcy powiatowego lekarza weterynarii w Braniewie.

.....

(miejscowość, data)

.....

(własnoręczny podpis)

Wyrażam zgodę na poddanie się procedurze sprawdzającej do dostępu do informacji niejawnych po wyborze mojej kandydatury na stanowisko zastępcy powiatowego lekarza w Braniewie.

.....

(miejscowość, data)

.....

(własnoręczny podpis)

## OŚWIADCZENIE O POSIADANIU AKTUALNEGO PRAWA JAZDY

Oświadczam, że posiadam ważne prawo jazdy do kierowania pojazdami kategorii ..... oraz czynną umiejętność prowadzenia samochodu osobowego.

Oświadczam, że ponoszę odpowiedzialność prawną w przypadku podania danych niezgodnych z prawdą.

.....

(miejscowość, data)

.....

(własnoręczny podpis)