

Gdynia, r.

.....
Imię i nazwisko

.....
.....
.....
Adres zamieszkania

OŚWIADCZENIE

STANOWISKA URZĘDNICZE ORAZ KIEROWNICZE URZĘDNICZE

Oświadczam, że:

1. Zgodnie z art.6 ust.1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016 r. s 1 z późn.zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, zawartych w dokumentach aplikacyjnych przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, ul. Grabowo 2, 81 - 265 Gdynia, w celu przeprowadzenia obecnego postępowania rekrutacyjnego.
2. posiadam pełną zdolność do czynności prawnych;
3. korzystam z pełni praw publicznych;
4. nie zostałem skazany prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe;
5. posiadam obywatelstwo polskie;
6. cieszę się nieposzlakowaną opinią.

.....
podpis Kandydata