



Centrum Usług Społecznych w Sochaczewie

Ul. Aleja 600 – lecia 90, 96 – 500 Sochaczew

Tel. (46) 863 14 81

sekretariat@cussochaczew.pl

.....
(miejscowość, data)

OŚWIADCZENIE DLA KANDYDATÓW/TEK UBIEGAJĄCYCH SIĘ O PRACĘ

Ja niżej podpisany/a
(imię i nazwisko kandydata/ki)

Oświadczam, że:

1. 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 kandydata/ki

2. Nie jestem i nie byłem/am skazany/na 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 kandydata/ki