

.....
imię i nazwisko

.....
miejsowość i data

OŚWIADCZENIE

- ukaranie karą zakazu pełnienia funkcji związanych z dysponowaniem środkami publicznymi

Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny (t. j. Dz. U. z 2018 r. poz. 1600 ze zm.) oświadczam, że:
nie byłem(am) ukarany(a) / byłem(am) ukarany/(a)* karą zakazu pełnienia funkcji związanych z dysponowaniem środkami publicznymi, o której mowa w art. 31 ust. 1 pkt 4 ustawy z 17 grudnia 2004 r. o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych (t. j. Dz. U. z 2018 r. poz. 1458).

.....
czytelny podpis osoby ubiegającej się o zatrudnienie

*- niepotrzebne skreślić