



Wrocław,2024r.

.....
(imię i nazwisko)

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisana/y oświadczam, że:

- a) Posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam w pełni z praw publicznych.
- b) Mój stan zdrowia pozwala na zatrudnienie na aplikowanym stanowisku
- c) Nie byłem karany sędownie za przestępstwo z chęci zysku lub z innych niskich pobudek.
- d) Wyrażam zgodę na poddanie się procedurze kwalifikacyjnej zgodnie z art. 4 pkt 11 Rozrządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych (Dz. Urz. UE L 119 z 4.05.2016, s.1, sprostowanie: Dz. Urz. UE L 127 z 23.05.2018, s. 2).

.....
(Podpis składającego oświadczenie)

Lasy Państwowe Zakład Usług Leśnych we Wrocławiu, ul. Piotra Czajkowskiego. nr 11/13, 51-171 Wrocław tel.: +48 71 3252562,
fax: +48 71 3261396, e-mail: zulwroclaw@wroclaw.lasy.gov.pl www.zulwroclaw.wroclaw.lasy.gov.pl