*Załącznik nr 2 do ogłoszenia naboru na stanowisko: Fizjoterapeuty w DDP „Ciepliczanka” w Gminie Adamówka.*

 ................................................

 (miejscowość i data)

...................................................

 (nazwisko i imię)

...................................................

 (adres zamieszkania)

**OŚWIADCZENIE**

**o niekaralności za przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego
lub przestępstwo skarbowe**

Ja, niżej podpisany/a\* …………………………………..………..……………….…………. zamieszkały/a\*………………………………….……….…………...……………...………... legitymujący/a\* się dowodem osobistym seria ……..………….. nr ……................…, wydanym przez ………………………………………..., świadomy/a\* odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego za składanie fałszywych zeznań oświadczam, że nie byłem/am\* skazany/a\* prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe.

 ...........................................................

 (czytelny podpis)