

Oświadczenie kandydata dotyczące klauzuli informacyjnej

Dane osobowe podaję dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą. Zapoznałam/em się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz przysługujących mi prawach w celach przeprowadzania postępowania konkursowego na stanowisko Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa w Centrum Rehabilitacji Rolników KRUS NIWA w Kołobrzegu.

..... dn.2025 r.

.....

czytelny podpis

Oświadczenie kandydata o braku prawomocnie orzeczonego wobec niego zakazu wykonywania zawodu, zawieszenia prawa wykonywania zawodu, ograniczenia prawa wykonywania zawodu lub zajmowania stanowiska objętego konkursem

Oświadczam o braku prawomocnie orzeczonego wobec mnie zakazu wykonywania zawodu, zawieszenia prawa wykonywania zawodu, ograniczenia prawa wykonywania zawodu lub zakazu zajmowania stanowiska objętego konkursem na stanowisko Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa Centrum Rehabilitacji Rolników KRUS NIWA w Kołobrzegu.

..... dn.2025 r.

.....

czytelny podpis