

## O ś w i a d c z e n i e

Ja niżej podpisany/a .....  
/imię i nazwisko/  
zamieszkały/a .....  
/adres zamieszkania/  
legitymujący/a się dowodem osobistym .....  
/seria i numer/  
wydanym przez.....  
przystępując do naboru na wolne stanowisko urzędnicze w związku z art. 6 ustawy z dnia 21 listopada 2008 r. o pracownikach samorządowych (Dz. U. Nr 223, poz. 1458 z późn. zm.), oraz procedury naboru kandydatów na wolne stanowiska urzędnicze w Domu Pomocy Społecznej w Łodzi ul. Spadkowa 4/6.

### o ś w i a d c z a m, że:

- ☐ posiadam obywatelstwo polskie,
- ☐ posiadam obywatelstwo innego niż Polska państwa Unii Europejskiej lub innego państwa, którego obywatelom, na podstawie umów międzynarodowych lub przepisów prawa wspólnotowego, przysługuje prawo do podjęcia zatrudnienia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
- ☐ posiadam pełną zdolność do czynności prawnych,
- ☐ korzystam z pełni praw publicznych,
- ☐ nie toczy się przeciwko mnie postępowanie karne,
- ☐ nie byłem/am jak również nie jestem prawomocnie skazany/a za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe oraz zobowiązuję się wystąpić do Krajowego Rejestru Karnego celem uzyskania zaświadczenia o niekaralności w przypadku wyłonienia mojej osoby w wyniku przeprowadzonego i zakończonego naboru do zatrudnienia w Domu Pomocy Społecznej,
- ☐ nie byłem/am jak również nie jestem prawomocnie skazany/a za przestępstwa, o których mowa w art. 54 ust. 2 pkt 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. Nr 157, poz. 1240 i 1241z późn. zm.),
- ☐ nie byłem/am jak również nie jestem karany/a karą zakazu pełnienia funkcji związanych z dysponowaniem środkami publicznymi, o której mowa w ustawie z dnia 17 grudnia 2004 r. odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych (t.j. Dz. U. z 2013 r. poz. 168, z 2012 r. poz. 1529),
- ☐ charakter wykonywanej przeze mnie działalności gospodarczej jest/był zgodny z wymaganiami określonymi w ogłoszeniu o naborze,
- ☐ wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Dom Pomocy Społecznej w Łodzi ul. Spadkowa 4/6 moich danych osobowych zawartych w dokumentach składanych w związku z naborem, dla potrzeb niezbędnych dla jego realizacji i dokumentacji, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.).
- ☐ Jednocześnie oświadczam, iż dane przekazuję dobrowolnie oraz potwierdzam otrzymanie informacji, że :
  - administratorem danych jest Dom Pomocy Społecznej w Łodzi ul. Spadkowa 4/6
  - dane mogą być wykorzystywane do celów związanych z naborem na wolne stanowisko urzędnicze w Domu Pomocy Społecznej w Łodzi ul. Spadkowa 4/6,
  - przysługuje mi prawo wglądu do moich danych oraz ich poprawiania na warunkach określonych w ustawie z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.).

.....  
/miejscowość,

.....  
data/ /podpis/