

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(miejscowość, data)

## O Ś W I A D C Z E N I E

Oświadczam, że:

- 1) nie posiadam przeciwwskazań zdrowotnych do zajmowanego stanowiska,
- 2) posiadam obywatelstwo\*) .....,
- 3) posiadam pełną zdolność do czynności prawnych,
- 4) korzystam z pełni praw publicznych,
- 5) nie zostałam/nie zostałem skazana(y) prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe.

.....  
(własnoręczny podpis)

\*) polskie lub inne (wpisać jakie)