

**Oświadczenie Kandydata do prowadzenia zajęć w ramach
„Powiatowego programu psychologiczno-terapeutyczne dla osób stosujących przemoc w rodzinie”**

Ja niżej podpisany/a
(imię i nazwisko)

zamieszkały/a
(adres zamieszkania)

legitymujący/a się dowodem osobistym

wydanym przez

świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań

OŚWIADCZAM

1. iż nie byłem/am karany/a za przestępstwa skarbowe w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny oraz o korzystam z pełni praw publicznych i posiadam pełną zdolność do czynności prawnych;
2. potwierdzam prawdziwość danych zawartych w złożonym Wniosku rekrutacyjnym oraz dołączonych dokumentach.

Wyrażam zgodę na wykorzystywanie i przetwarzanie moich danych osobowych do celów rekrutacji przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Łomży (zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE, L 119 z 04.05.2016 r.),.

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis Kandydata)