

..... ADAM WIEDZIELSKI
imię i nazwisko

..... WARSZAWA, 23/08/20
miejscowość, data

..... MINISTER ZDROWIA
stanowisko

Oświadczenie

o wyrażeniu zgody na ujawnienie oświadczeń o stanie majątkowym

Wyrażam zgodę na ujawnienie w Biuletynie Informacji Publicznej Kancelarii Prezesa Rady Ministrów, wszystkich moich oświadczeń o stanie majątkowym, składanych w czasie pełnienia funkcji, na którą zostałem powołany.

Niniejsza zgoda dotyczy okresu pełnienia wyżej wymienionej funkcji oraz 30 dni od dnia odwołania z tej funkcji.

.....
podpis

