

.....
(miejscowość)

.....
(data)

.....
(imię i nazwisko)

.....
(ul., nr domu, nr mieszkania)

.....
(kod pocztowy, miejscowość)

.....
(nr telefonu)

.....
(adres poczty elektronicznej)

WZÓR - OŚWIADCZENIA KANDYDATA

Oświadczam, że:

- korzystam z pełni praw publicznych,
- nie byłem / byłem¹ skazany / skazana¹ prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo lub przestępstwo skarbowe,
- wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów konkursu [PCA/I/2025] na stanowisko Dyrektora Polskiego Centrum Akredytacji.

.....
(podpis kandydata)

¹ Niepotrzebne skreślić.