……………………………… ……………..……………………

 (Imię i nazwisko) (miejscowość i data)

**Oświadczenie**

Ja niżej podpisana(y) świadoma/y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego za składanie fałszywych zeznań oświadczam, że:

* nie byłam/em skazana/y prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe,
* posiadam pełną zdolność do czynności prawnych i korzystam z pełni praw publicznych,
* posiadam obywatelstwo polskie.

 ………………………………………

 (czytelny podpis)

……………………………… ……………..……………………

 (Imię i nazwisko) (miejscowość i data)

**ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

Ja niżej podpisana(y) oświadczam, że:

* podaję moje dane osobowe dobrowolnie i zaświadczam, że są one zgodne z prawdą,
* wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Administratora Danych – Powiatowy Inspektorat Weterynarii z siedzibą w Kartuzach przy ul. Słonecznej 1, w celu przeprowadzenia postępowania rekrutacyjnego na stanowisko lekarza weterynarii/ do czynności pomocniczych\*, w ramach umowy wyznaczenia.
* zapoznałam/em się z treścią klauzuli informacyjnej w ogłoszeniu o rekrutacji na stanowisko, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz moich praw w związku z ich przetwarzaniem,
* w przypadku podania dodatkowych danych, które wykraczają ponad określone w ogłoszeniu i przepisach prawa pracy, w tym udostępnieniu mojego wizerunku, wyrażam zgodę na ich przetwarzanie.

**\***- *skreślić niewłaściwe*

 ………………………………………

 (czytelny podpis)