Imię i nazwisko:

Adres zamieszkania:

Numer Pesel:

W związku z uczestnictwem w postępowaniu konkursowym na stanowisko Dyrektora Samodzielnego Zakładu Administracji i Logistyki przy GK ZHP oświadczam, że:

|  |
| --- |
| Korzystam z pełni praw publicznych.Data Podpis kandydata |
| Posiadam pełną zdolność do czynności prawnych.Data Podpis kandydata |
| Nie prowadzę działalności konkurencyjnej wobec Samodzielnego Zakładu Administracji i Logistyki przy GK ZHP.Data Podpis kandydata |
| Nie jestem wpisany do rejestru dłużników prowadzonego przez Krajowy Rejestr Dłużników oraz do Krajowego Rejestru Dłużników Niewypłacalnych prowadzony przez Krajowy Rejestr Sądowy.Data Podpis kandydata |