

Oświadczenie kandydata o braku prawomocnie orzeczonego wobec niego zakazu wykonywania zawodu, zawieszenia prawa wykonywania zawodu, ograniczenia prawa wykonywania zawodu lub zakazu zajmowania stanowiska objętego konkursem

Ja niżej podpisany/ a oświadczam, że posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam z pełni praw publicznych. Oświadczam o braku prawomocnie orzeczonego wobec mnie zakazu wykonywania zawodu, zawieszenia prawa wykonywania zawodu, ograniczenia prawa wykonywania zawodu lub zakazu zajmowania stanowiska objętego konkursem na stanowisko Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa Wojewódzkiego Zespołu Specjalistycznego w Rzeszowie ul. Warzywna 3, 35- 310 Rzeszów.

..... dn..... 2025 r.
(miejsowość, data)

.....
czytelny podpis osoby składającej oświadczenie