

Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego GOPS 260.248/2020

## OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany/a: .....

(imię i nazwisko)

Zamieszkały/a:.....

(adres zamieszkania)

.....

PESEL: .....

**Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 §1 kodeksu karnego przewidującego kare pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań**

### Oświadczam, że:

- posiadam pełną zdolność do czynności prawnych i korzystam w pełni z praw publicznych
- nie byłem/byłam skazany/skazana prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe
- nie jest prowadzone przeciwko mnie postępowanie o przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub przestępstwo skarbowe
- mój stan zdrowia pozwala na wykonywanie pracy na stanowisku doradcy ds. sprzętu pielęgnacyjno - wspomagającego

.....

(miejscowość i data )

.....

(własnoręczny podpis Oferenta)