

MOPS.ZK.111.3.2024

Załącznik nr 6 do Regulaminu naboru na wolne stanowiska urzędnicze w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Kwidzynie

.....
(miejsowość, data)

.....
(imię i nazwisko)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że: posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam z pełni praw publicznych.

.....
(podpis)