...................................................................

(imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie)

**OŚWIADCZENIE KANDYDATA**

W związku z ubieganiem się – w trybie określonym w art. 11 ustawy z dnia 21 listopada 2008 roku o  pracownikach samorządowych (Dz. U. 2019 r. poz. 1282) - o zatrudnienie w Miejskim Zakładzie Komunikacji w Starogardzie Gdańskim na stanowisku Inspektor ds. kadr oświadczam, że:

* posiadam obywatelstwo polskie,
* posiadam pełną zdolność do czynności prawnych;
* korzystam z pełni praw publicznych;
* nie byłem(am) skazany(a) prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe;
* stan zdrowia pozwala mi na zatrudnienie na opisanym stanowisku;

W przypadku wytypowania mnie do zatrudnienia na opisanym stanowisku zobowiązuję się dostarczyć zaświadczenie z  Krajowego Rejestru Karnego.

……….......................................................

(podpis osoby składającej oświadczenie)

…...........................................................

(miejsce i data złożenia oświadczenia)

**ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH**

Zgodnie z Ogólnym Rozporządzeniem o Ochronie Danych Osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r., po zapoznaniu się z  Klauzulą Informacyjną dostępną pod adresem http://www.mzk.starogard.pl/bip/index.php?id=119 wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów niniejszego naboru oraz dalszych procesów rekrutacyjnych w 2020 roku.

Jestem świadoma(y), że przysługuje mi prawo do wycofania zgody na przetwarzanie danych osobowych, i że cofnięcie zgody nie będzie wpływać na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

….............................................................

(podpis osoby składającej oświadczenie)

W przypadku dostarczenia danych osobowych innych niż wymagane w treści ogłoszenia o naborze dobrowolnie wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Miejski Zakład Komunikacji w Starogardzie Gdańskim podanych danych osobowych zawartych w dokumentach składanych w związku z naborem.

…..............................................................

(podpis osoby składającej oświadczenie)

…...........................................................

(miejsce i data złożenia oświadczenia)