

## **ZAŁĄCZNIK NR 2**

### **OŚWIADCZENIE O PRZYJĘCIU DO WIADOMOŚCI OBOWIĄZKU PUBLIKACJI DANYCH W BIP**

Ja, niżej podpisany/a

.....

oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż zgodnie z ustawą o pracownikach samorządowych informacja o wyniku naboru zostanie opublikowana w Biuletynie Informacji Publicznej oraz na tablicy ogłoszeń Domu Pomocy Społecznej „Dom Kombatanta” w Dobrzejewicach.

Informacja ta będzie zawierała moje imię i nazwisko oraz miejsce zamieszkania w rozumieniu przepisów Kodeksu cywilnego.

.....

(miejscowość, data)

.....

(czytelny podpis)

---