

Oświadczenia

Oświadczam, że brak jest prawomocnie orzeczonego wobec mnie zakazu wykonywania zawodu, zawieszenia prawa wykonywania zawodu, ograniczenia prawa wykonywania zawodu lub zakazu zajmowania stanowiska Dyrektora podmiotu leczniczego niebędącego przedsiębiorcą.

.....
data, podpis

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w celach przeprowadzania postępowania konkursowego na stanowisko Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lipsku.

.....
data, podpis

W przypadku udostępnienia danych, które Administrator może przetwarzać wyłącznie na podstawie Pani/Pana zgody proszę o podpisanie następujących klauzul zgod:**

„Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych wykraczających poza zakres ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 lutego 2012 r. w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu na niektóre stanowiska kierownicze w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, które zamieściłem w dokumentach aplikacyjnych i załącznikach przez okres niezbędny do realizacji celu przetwarzania,”

„Wyrażam zgodę na przetwarzanie szczególnych kategorii danych, o których mowa w art. 9 ust. 1 RODO (w tym dotyczących stanu zdrowia lub niepełnosprawności), które zamieściłem w dokumentach aplikacyjnych oraz załącznikach przez okres niezbędny do realizacji celu przetwarzania.”

.....
data, podpis

**podpisać jeśli dotyczy

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

.....
data, podpis

Oświadczam, że nie został względem mnie wydany zakaz pełnienia funkcji kierowniczych związanych z dysponowaniem środkami publicznymi.

.....
data, podpis

Oświadczam, że prowadzę działalność gospodarczą, która zostanie zakończona w związku z wyborem na stanowisko Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lipsku /nie prowadzę działalności gospodarczej*.

.....
data, podpis

*niewłaściwe skreślić