

**Załącznik nr 2 do Ogłoszenia
o konkursie na stanowisko
Kierownika Miejsko - Gminnego Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej w Staszowie**

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisana/y, po zapoznaniu się z danymi personalnymi osób, które zgłosiły swoje kandydatury na stanowisko kierownika Miejsko-Gminnego Samodzielnego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Staszowie, w postępowaniu konkursowym ogłoszonym w dniu roku oświadczam, że nie jestem małżonkiem lub krewnym albo powinowatym do drugiego stopnia włącznie osoby, której dotyczy postępowanie konkursowe, nie pozostaję wobec niej w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może to budzić uzasadnione wątpliwości co do mojej bezstronności.

.....

(data i podpis)