Nowy Tomyśl, dnia ……

……
(imię i nazwisko)

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisana(y), świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego za składanie fałszywych zeznań oświadczam, że mój stan zdrowia pozwala mi na wykonywanie pracy na stanowisku urzędniczym w Powiatowym Centrum Usług Wspólnych w Nowym Tomyślu.

.....

czytelny podpis