*Załącznik nr 5 do Regulaminu*

*przeprowadzania konkursu na stanowisko*

*Prezesa Zarządu Szpitala w Kamieniu Pomorskim sp. z o.o.*

**OŚWIADCZENIE**

Ja niżej podpisany (a):

Imię, nazwisko:

………………………………………………………………………………………

|  |  |
| --- | --- |
|  | |
| Niniejszym, świadom(a) odpowiedzialności karnej z art. 266 § 1 kk., oświadczam,  że zobowiązuję się nie ujawniać, ani nie wykorzystywać dokumentów i informacji dotyczących Szpitala w Kamieniu Pomorskim sp. z o.o. powziętych przeze mnie w związku z uczestnictwem w konkursie na stanowisko Prezesa Zarządu.      …………………………………..  *Podpis osoby składającej oświadczenie* | |