…………………………………

data

………………………………

( imię i nazwisko )

………………………………. (adres)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, iż zapoznałem się z Regulaminem naboru na wolne stanowiska urzędnicze w Starostwie Powiatowym w Mogilnie oraz na wolne stanowiska kierowników powiatowych jednostek organizacyjnych.

………………………………….

czytelny podpis