

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany/a

.....

(imię i nazwisko)

oświadczam, że mój stan zdrowia pozwala na zatrudnienie na stanowisku specjalisty
ds. zagospodarowania.

....., dnia

(miejscowość)

.....

(czytelny podpis składającego oświadczenie)