*Załącznik 3*

*do Zarządzenia Nr 347*

*Wojewody Warmińsko-Mazurskiego*

*z dnia 7 października 2024 r.*

**WZÓR**

Olsztyn, dnia …………………….

…………………………………….

Komórka organizacyjna

…………………………………….

Imię i nazwisko (wielkimi, drukowanymi literami)

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z treścią Procedury dotyczącej polityki/strategii w zakresie zwalczania nadużyć, korupcji i konfliktu interesów w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności w Warmińsko-Mazurskim Urzędzie Wojewódzkim w Olsztynie oraz z treścią Procedury dotyczącej wprowadzenia mechanizmu sygnalizacyjnego przy wdrażaniu Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności w Warmińsko-Mazurskim Urzędzie Wojewódzkim w Olsztynie i przyjąłem/łam je do stosowania.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data i podpis