Załącznik nr 2 do zarządzenia

Wojewody Pomorskiego

z dnia 26 marca 2024 r.

……………………………..

 (znak sprawy)

……………………………..

 ( imię, nazwisko kontrolera)

……………………………..

 (Wydział/Oddział)

**OŚWIADCZENIE**

W związku z kontrolą, która będzie przeprowadzona w ………………………………… *(należy wpisać nazwę oraz adres jednostki kontrolowanej)* w zakresie …………………..…………………………………………………………………… *(należy wpisać przedmiot kontroli)* oświadczam, iż nie zachodzą/zachodzą\* przesłanki do wyłączenia mnie z udziału w wyżej wymienionej kontroli, tj:

1. kontrola nie dotyczy/dotyczy[[1]](#footnote-1)\* moich praw lub obowiązków albo praw lub obowiązków osób mi bliskich, tj. małżonka, osoby pozostającej ze mną we wspólnym pożyciu, krewnego, powinowatego do drugiego stopnia albo osoby związanej ze mną z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli,
2. zadania stanowiące przedmiot kontroli nie należały/należały\* do moich obowiązków jako pracownika, przez rok od zakończenia ich wykonywania,
3. nie wystąpiły/wystąpiły\* inne okoliczności mogące wywoływać uzasadnione wątpliwości co do mojej bezstronności.

 ……………………………….

 (data i podpis składającego oświadczenie)

1. \* niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-1)