

Załącznik nr 9

Banie, dnia.....

*Imię i nazwisko*

## OŚWIADCZENIE

*Wypełnić przy zdawaniu obowiązków*

Stwierdzam własnoręcznym podpisem, że zobowiązuję się nie ujawniać wiadomości stanowiących tajemnicę państwową i służbową, z którymi zapoznałem/am się podczas pełnienia obowiązków służbowych w Urzędzie Gminy Banie..

Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o odpowiedzialności karnej zgodnie z obowiązującymi przepisami Kodeksu Karnego.

.....

*Podpis osoby przyjmującej oświadczenie*

.....

*Podpis pracownika*