

Morawica, dnia

.....
(imię i nazwisko)

.....
(zajmowane stanowisko)

.....
(komórka organizacyjna)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zapoznałam się/zapoznałem się z „Procedurą ujawniania i zgłaszania nieprawidłowości oraz ochrony osób zgłaszających naruszenia prawa w ŚCP w Morawicy” wprowadzonej Zarządzeniem Dyrektora ŚCP w Morawicy Nr 66/ 2023 z dnia 26.10.2023r. i zobowiązuję się do przestrzegania zapisów w niej zawartych.

.....
(czytelny podpis pracownika)