|  |
| --- |
| Wypełnia przyjmujący: Data i godzina wpływu  ….…………………….  Podpis przyjmującego  ……………………….. |

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY KANDYDATA NA RACHMISTRZA SPISOWEGO

W **GMINIE MIASTO KROSNO**

|  |  |
| --- | --- |
| IMIĘ I NAZWISKO |  |
| ADRES ZAMIESZKANIA |  |
| TELEFON |  |
| E-MAIL |  |
| WYKSZTAŁCENIE |  |
| ZNAJOMOŚĆ JĘZYKA POLSKIEGO W MOWIE I W PIŚMIE |  |
| OŚWIADCZENIE:  NIE BYŁEM SKAZANY ZA UMYŚLNE PRZESTĘPSTWO LUB UMYŚLNE PRZESTĘPSTWO SKARBOWE  JESTEM ŚWIADOMY ODPOWIEDZIALNOŚCI KARNEJ ZA ZŁOŻENIE FAŁSZYWEGO OŚWIADCZENIA | Data i podpis kandydata |