

Załącznik Nr 3
do REGULAMINU
przeprowadzania konkursu na stanowisko
Prezesa Zarządu Spółki Szpital Międzyrzecki
spółka z ograniczoną odpowiedzialnością

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany(a):

Imię, nazwisko:

PESEL:

Adres zamieszkania:

Niniejszym oświadczam, że zapoznałem (am) się z Regulaminem przeprowadzania konkursu na stanowisko Prezesa Zarządu Spółki Szpital Międzyrzecki spółka z ograniczoną odpowiedzialnością i go akceptuję.

.....

Podpis osoby składającej oświadczenie