

SZPITAL MIEJSKI W MIASTKU Sp. z o.o.
77-200 Miastko, ul. Gen. Wybickiego 30
tel. 48 59 857 09 00, biuro@szpitalmiastko.pl
NIP 8421770610, Regon 222007697

Załącznik Nr 3
do REGULAMINU
przeprowadzania
konkursu na stanowisko
Prezesa Zarządu Spółki
Szpital Miejski w Miastku
sp. z o.o.

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany(a):

Imię, nazwisko:.....

PESEL:.....

Adres zamieszkania:

Niniejszym oświadczam, że zapoznałem (am) się z Regulaminem przeprowadzania konkursu na stanowisko Prezesa Zarządu Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o. i go akceptuję.

.....
Data i podpis osoby składającej oświadczenie