

..... Imię i nazwisko

..... ulica, nr domu, mieszkania

..... Kod pocztowy- miejscowość zamieszkania

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany/a w związku ze złożeniem aplikacji do zatrudnienia na stanowisko głównego księgowego Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego im. prof. Tadeusza Bilikiewicza w Gdańsku niniejszym oświadczam, że nie byłem/am nigdy karany/a za przestępstwa umyślne a także zakazem pełnienia funkcji kierowniczych związanych z dysponowaniem środkami publicznymi zgodnie z art. 31 ust.1 pkt 4 ustawy z dnia 17 grudnia 2004 r. o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych oraz, że aktualnie nie toczy się przeciwko mnie postępowanie karne. Powyższe oświadczenie składam świadomy/a odpowiedzialności na podstawie art. 233 § 1 kodeksu karnego, zgodnie z którym za podanie nieprawdy lub zatajenie prawdy grozi kara pozbawienia wolności.

.....

miejscowość- data własnoręczny podpis

..... Imię i nazwisko

..... ulica, nr domu, mieszkania

..... Kod pocztowy- miejscowość zamieszkania

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany/a w związku ze złożeniem aplikacji do zatrudnienia na stanowisko głównego księgowego Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego im. prof. Tadeusza Bilikiewicza w Gdańsku niniejszym oświadczam, że posiadam pełną zdolność do czynności prawnych i korzystam w pełni z praw publicznych.

Powyższe oświadczenie składam świadomy/a odpowiedzialności na podstawie art.233 § 1 kodeksu karnego, zgodnie z którym za podanie nieprawdy lub zatajenie prawdy grozi kara pozbawienia wolności.

.....
miejscowość- data własnoręczny podpis

Zgodnie z art. 13 ust. 1 Ogólnego Rozporządzenia o Ochronie Danych (RODO) informujemy, że:
administratorem danych osobowych Pani/Pana jest:

Wojewódzki Szpital Psychiatryczny im. prof. Tadeusza Bilikiewicza w Gdańsku ul. Srebrniki 17
Gdańsk 80-282 1)

Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym mogą się Państwo kontaktować w
sprawach przetwarzania Państwa danych osobowych za pośrednictwem poczty elektronicznej:
iodo@wsp-bilikiewicz.pl 2) Pani/Pana dane osobowe zawarte w przekazanych dokumentach aplikacyjnych
będą przetwarzane w celu obecnej rekrutacji. Podstawą prawną przetwarzania danych w postaci
przesyłanych dokumentów aplikacyjnych jest art. 22[1]§1 Kodeksu Pracy 3) Rodzaj przetwarzanych danych
w szczególności: imię i nazwisko; dane adresowe; dane kontaktowe (telefon, e-mail); przebieg
dotychczasowego zatrudnienia, wykształcenie, kwalifikacje zawodowe. 4) Dane osobowe nie będą
udostępniane innym odbiorcom, chyba, że przepisy zawarte w odrębnych aktach prawnych zobowiązują
do przekazywania takich danych. 5) Administrator nie zamierza przekazywać Państwa danych osobowych
do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej; 6) Mają Państwo prawo uzyskać kopię swoich
danych osobowych w siedzibie administratora. 7) Dodatkowo zgodnie z art. 13 ust. 2 RODO informujemy,
że:

Pani/Pana dokumenty aplikacyjne będą przechowywane do czasu zakończenia obecnego procesu
rekrutacji, nie dłużej niż przez 2 miesiące, po czym zostaną zarchiwizowane w celu zabezpieczenia
ewentualnych późniejszych roszczeń kandydatów przez okres 10 lat. 8) Przysługuje Państwu prawo
dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania, prawo do
przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez
wpływu na zgodność z prawem przetwarzania (jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody),
którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem. Z praw wskazanych powyżej można
skorzystać przez kontakt e-mail pod adresem: iodo@wsp-bilikiewicz.pl lub poprzez kontakt pisemny, z
pomocą poczty tradycyjnej na adres: Wojewódzki Szpital Psychiatryczny im. prof. Tadeusza Bilikiewicza w
Gdańsku, ul. Srebrniki 17, 80-282 Gdańsk z dopiskiem IODO 9) Mają Państwo także prawo wniesienia
skargi do organu nadzorczego - Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych - jeżeli uznają Państwo, że
przetwarzanie Państwa danych osobowych w jakikolwiek sposób narusza postanowienia RODO. 10)
Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże niezbędne do realizacji ww. celów. Konsekwencją
niepodania danych będzie odmowa udziału w procesie rekrutacyjnym. 11) Administrator nie podejmuje
decyzji w sposób zautomatyzowany w oparciu o Państwa dane osobowe.

Oświadczam, że zapoznałam/łem się z obowiązkiem informacyjnym i wyrażam zgodę na przetwarzanie
moich danych osobowych zawartych w dokumentach aplikacyjnych przez Wojewódzki Szpital
Psychiatryczny im. prof. Tadeusza Bilikiewicza w Gdańsku w celu przeprowadzenia: obecnego
postępowania rekrutacyjnego w kolejnych naborach kandydatów na pracowników Wojewódzkiego
Szpitala Psychiatrycznego im. prof. T. Bilikiewicza w Gdańsku*.

.....
data i podpis kandydata do pracy

* niepotrzebne skreślić

