

.....
(imię i nazwisko)

.....
(numer PESEL)

.....
(miejsce zamieszkania i adres
składającego oświadczenie)

O Ś W I A D C Z E N I E

Na podstawie art. 144 ust. 2 ustawy z dnia 16 listopada 2016 r. o Krajowej Administracji Skarbowej oświadczam, że **nie pełniłam(em)/ pełniłam(em)*** służby(ę) zawodowej(ą), **nie pracowałam(em)/ pracowałam(em)*** w organach bezpieczeństwa państwa wymienionych w art. 2 ustawy z dnia 18 października 2006 r. o ujawnianiu informacji o dokumentach organów bezpieczeństwa państwa z lat 1944-1990 oraz treści tych dokumentów, **nie byłam(em)/byłam(em)*** współpracownikiem tych organów.

Jednocześnie oświadczam, że **zapoznałam(em) się** z treścią ustawy z dnia 18 października 2006 r. o ujawnianiu informacji o dokumentach organów bezpieczeństwa państwa z lat 1944-1990 oraz treści tych dokumentów.

.....
(podpis składającego oświadczenie)

.....
(miejsowość, data)

*niepotrzebne skreślić