………………………………………………………………… Załącznik nr 3

 Imię i nazwisko do Zarządzenia nr 97

 z dn.18.12.2024 r.

**…………………………………………………..………**

 Jednostka organizacyjna

**OŚWIADCZENIE PRACOWNIKA**

Niniejszym oświadczam, że zapoznałam/-em się z Polityką Antykorupcyjną SZPZLO Warszawa Praga Południe, wprowadzoną Zarządzeniem Dyrektora nr 97 z dn.18 grudnia 2024r.

 Przyjmuję do wiadomości, że nie przestrzeganie zasad zawartych w Polityce Antykorupcyjnej SZPZLO Warszawa Praga Południe stanowi naruszenie obowiązków pracowniczych i może spowodować pociągnięcie do odpowiedzialności pracowniczej wynikającej z Regulaminu Pracy SZPZLO Warszawa Praga Południe oraz odpowiedzialności karnej, wynikającej z przepisów prawa powszechnie obowiązującego.

Warszawa, dnia ………………….…… ………………………..……………………..

 Podpis pracownika