



Warszawski Uniwersytet Medyczny

Ul. Żwirki i Wigury 61

02-091 Warszawa

.....
Jednostka organizacyjna

Oświadczenie o niekaralności

Ja, niżej podpisany,
Imię i nazwisko

urodzony W,
data urodzenia *miejsce urodzenia*

PESEL,

Świadoma/y odpowiedzialności karnej na podstawie art. 233 §1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań oświadczam, że nie zostałam/em ukarana/y prawomocnym wyrokiem sądowym za przestępstwo umyślne oraz korzystam z praw publicznych.

Warszawa, dnia
data złożenia oświadczenia

.....
czytelny podpis składającego oświadczenie