

Sochaczew, .....

.....

Imię i nazwisko

### OŚWIADCZENIE

Oświadczam, iż wyrażam zgodę na weryfikację mojej osoby w Rejestrze Sprawców Przepstępstw na Tle Seksualnym z dostępem ograniczonym, w celu uzyskania potwierdzenia o niekaralności za przestępstwa na tle seksualnym.

Wiąże się to z obowiązkiem, określonym w art. 21 ust. 1 Ustawy o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym.

Imię: .....

Nazwisko: .....

PESEL: .....

Nazwisko rodowe: .....

Imiona rodziców: .....

.....

czytelny podpis