

.....
(miejsowość, data)

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(dane kontaktowe)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że ja niżej podpisana/y, wyrażam zgodę na:

- przeprowadzenie postępowania sprawdzającego zgodnie z ustawą z dnia 5 sierpnia 2010 r. o ochronie informacji niejawnych (Dz. U. z 2024 r. poz. 632) umożliwiającego uzyskanie poświadczenia bezpieczeństwa upoważniającego do dostępu do informacji niejawnych o klauzuli "tajne", "NATO SECRET", "SECRET UE/ EU SECRET" wydanego przez ABW,
- przeszkolenie w zakresie ochrony informacji niejawnych przeprowadzone zgodnie z ustawą z dnia 5 sierpnia 2010 r. o ochronie informacji niejawnych (Dz. U. z 2024 r. poz. 632) przez ABW.

.....
(czytelny podpis kandydata)