
(imię i nazwisko)

(miejsowość i data)

(adres)

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany/a, wyrażam zgodę na przeprowadzenie postępowania sprawdzającego zgodnie z ustawą z dnia 5 sierpnia 2010 r. o ochronie informacji niejawnych umożliwiającego uzyskanie poświadczenie bezpieczeństwa upoważniającego do dostępu do informacji niejawnych.

podpis (odręczny)