

Oświadczenie o dodatkowej aktywności zawodowej i społeczno-politycznej

Ja niżej podpisany/a
(imię i nazwisko)

zamieszkały/a
(adres zamieszkania)

legitymujący/a się dokumentem tożsamości

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

wydanym przez:

Oświadczam, że:

- 1) nie pełnię funkcji społecznego współpracownika albo nie jestem zatrudniony/a w biurze poselskim, senatorskim, poselsko-senatorskim lub biurze posła do Parlamentu Europejskiego na podstawie umowy o pracę lub nie świadczę pracy na podstawie umowy zlecenia lub innej umowy o podobnym charakterze;
- 2) nie wchodzę w skład organu partii politycznej reprezentującego partię polityczną na zewnątrz oraz uprawnionego do zaciągania zobowiązań;
- 3) nie jestem zatrudniony/a przez partię polityczną na podstawie umowy o pracę lub nie świadczę pracy na podstawie umowy zlecenia lub innej umowy o podobnym charakterze;
- 4) nie pełnię funkcji z wyboru w zakładowej organizacji związkowej lub zakładowej organizacji związkowej spółki z grupy kapitałowej;
- 5) moja aktywność społeczna lub zarobkowa nie rodzi konfliktu interesów wobec działalności PZU Zdrowie SA.

.....
(miejsowość i data)

.....
(czytelny podpis)