Miejscowość, dnia …….

……
Imię i nazwisko

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, iż wyrażam zgodę na weryfikację mojej osoby w Rejestrze Sprawców Przestępstw 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