…………………………………………… ……………………………………

(imię i nazwisko ) (miejscowość, data)

……………………………………………

**OŚWIADCZENIE**

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że wyrażam zgodę na przeprowadzenie postępowania sprawdzającego do dostępu do informacji niejawnych o klauzuli „poufne” lub odpowiednio wyższej na podstawie ustawy z dnia 5 sierpnia 2010 r., o ochronie informacji niejawnych (Dz. U. 2019 poz. 742)

 ……...…….………………………
 (podpis pracownika)