Załącznik Nr 1

do Uchwały 85/XVIII/07

Rady Miejskiej w Drobinie

z dnia 13 grudnia 2007 r.

**OŚWIADCZENIE LUSTRACYJNE**

**Część A**

Ja ………………………………………………………………… syn/córka ……….……………………...

(imię i nazwisko, nazwisko rodowe, inne nazwiska używane w latach 1944-1990) (imię ojca)

urodzony / urodzona ………………………………………………………………………….....................

(data i miejsce urodzenia)

zamieszkały / zamieszkała ……………………………………………………………………......................

(adres zamieszkania)

legitymujący się / legitymująca się ………………………………………………………………………….

(nazwa dokumentu stwierdzająca tożsamość, jego numer i numer PESEL)

wykonujący / wykonująca funkcję publiczną albo ubiegający się / ubiegająca się o objęcie lub wykonywanie funkcjo publicznej …………………………………………………………………………

(funkcja publiczna określona w art. 4 ustawy z dnia 18 października 2006 r.

o ujawnianiu informacji o dokumentach organów bezpieczeństwa państwa

z lat 1944-1990 oraz treści tych dokumentów)

świadom/świadoma odpowiedzialności za złożenie niezgodnego z prawdą oświadczenia, po zapoznaniu się z treścią ustawy z dnia 18 października 2006 r. o ujawnianiu informacji o dokumentach organów bezpieczeń­stwa państwa z lat 1944—1990 oraz treści tych dokumentów (Dz. U. z 2007 r. Nr 63, poz. 425, z późn. zm.), oświadczam, że nie pracowałem/nie pracowałam, nie pełniłem/nie pełniłam służby ani nie byłem/nie byłam współpracownikiem\* w rozumieniu art. 3a powołanej ustawy, organów bezpieczeństwa państwa w rozumieniu art. 2 powołanej ustawy, w okresie od dnia 22 lipca 1944 r. do dnia 31 lipca 1990 r.

(miejscowość, data) (własnoręczny podpis)

\* Właściwe podkreślić

Ja ………………………………………………………………… syn/córka ……….……………………...

(imię i nazwisko, nazwisko rodowe, inne nazwiska używane w latach 1944-1990) (imię ojca)

urodzony / urodzona ………………………………………………………………………….....................

(data i miejsce urodzenia)

zamieszkały / zamieszkała ……………………………………………………………………......................

(adres zamieszkania)

legitymujący się / legitymująca się ………………………………………………………………………….

(nazwa dokumentu stwierdzająca tożsamość, jego numer i numer PESEL)

wykonujący / wykonująca funkcję publiczną albo ubiegający się / ubiegająca się o objęcie lub wykonywanie funkcjo publicznej …………………………………………………………………………...

(funkcja publiczna określona w art. 4 ustawy z dnia 18 października 2006 r.

o ujawnianiu informacji o dokumentach organów bezpieczeństwa państwa

z lat 1944-1990 oraz treści tych dokumentów)

świadom/świadoma odpowiedzialności za złożenie niezgodnego z prawdą oświadczenia, po zapoznaniu się z treścią ustawy z dnia 18 października 2006 r. o ujawnianiu informacji o dokumentach organów bezpieczeństwa państwa z lat 1944—1990 oraz treści tych dokumentów, oświadczam, że pracowałem/pracowałam, pełniłem/peł­niłam służbę, byłem/byłam współpracownikiem\* w rozumieniu art. 3a powołanej ustawy, organów bezpieczeń­stwa państwa w rozumieniu art. 2 powołanej ustawy, w okresie od dnia 22 lipca 1944 r. do dnia 31 lipca 1990 r.

(miejscowość, data) (własnoręczny podpis)

**Cześć B\*\***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Organ bezpieczeństwa państwa określony w art. 2 ustawy z dnia 18 października 2006 r. o ujawnianiu informacji o dokumentach organów bezpieczeń­stwa państwa z lat 1944—1990 oraz treści tych dokumentów | Funkcja | Data podjęcia i zakończenia pracy, służby lub współpracy |
|  |  |  |  |

Dodatkowo wyjaśniam:

(miejscowość, data) (własnoręczny podpis)

**INFORMACJA O ZŁOŻENIU OŚWIADCZENIA LUSTRACYJNEGO**

Ja . …… syn\*/córka\*……………………………………...

(imię i nazwisko) (imię ojca)

nr PESEL ……………………………………………………………………………………………………

(PESEL)

informuję, że oświadczenie lustracyjne, o którym mowa w art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 18 października 2006 r. o ujawnianiu informacji o dokumentach organów bezpieczeństwa państwa z lat 1944—1990 oraz treści tych do­kumentów (Dz. U. z 2007 r. Nr 63, poz. 425, z późn. zm.) złożyłem\*/złożyłam\*

w dniu ……………………………………..

(data złożenia oświadczenia)

do ………………………………………………………………………………………………………….

(organ któremu przedłożono oświadczenie)

w związku z ……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………..

(miejscowość, data) ( własnoręczny podpis)