

>> WZÓR <<

**Oświadczenie o braku ukarania karą zakazu pełnienia funkcji  
związanych z dysponowaniem środkami publicznymi**

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(nazwisko i imię)

.....  
(adres do korespondencji)

**OŚWIADCZENIE**

**Niniejszym oświadczam, że nie jestem osobą ukaraną karą zakazu pełnienia funkcji  
związanych z dysponowaniem środkami publicznymi, o którym mowa w art. 31  
ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 17 grudnia 2004 roku *o odpowiedzialności za naruszenie  
dyscypliny finansów publicznych* (tekst jedn. Dz. U. z 2024 roku poz. 104).**

.....  
(czytelny podpis)