

Nyilatkozat
az összeférhetetlenség fenn nem állásáról

Alulírott (születési hely, idő:.....,,

anyja neve:.....,

személyi igazolvány száma:.....)

az alábbi nyilatkozatot teszem:

Kijelentem, hogy nem áll fenn az Agria-Humán Közhasznú Nonprofit Kft. munkavállalójával, vagy tisztségviselőjével hozzátartozói kapcsolatomban. *

Kijelentem, hogy a Agria-Humán Közhasznú Nonprofit Kft. nevű munkavállalójával/tisztségviselőjével hozzátartozói kapcsolatban állok. *

* aláhúzendő

Kötelességet vállalok arra, hogy amennyiben a Társaságban a munkaviszonyom fennállása alatt keletkezne hozzátartozói kapcsolatomban a velem hierarchikus viszonyban álló másik munkavállalóval, úgy azt köteles vagyok a tudomásomra jutást követő 5 munkanapon belül bejelenteni.

A Társaság szervezetén belüli összeférhetetlenségi szabályzatát megismertem, s jelen nyilatkozatomat ennek tudatában teszem meg.

Eger, 202.....,.....hónap.....nap

.....
nyilatkozattevő