

.....
Imię i nazwisko

.....
Numer prawa wykonywania zawodu

.....
Obywatelstwo

O Ś W I A D C Z E N I E

Uprzedzony(a), na podstawie art. 233 kk o odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych zeznań, niniejszym oświadczam, że w kraju -**, w którym:

- ostatnio wykonywałem(am) zawód lekarza* lekarza dentystry*
- ostatnio mieszkałem/przebywałem*

- nie byłem(am) karany(a) sędownie oraz, że przeciwko mnie nie toczy się postępowanie karne *,
- nie byłem(am) karany za przewinienia zawodowe oraz, że przeciwko mnie nie toczy się postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej*.

.....
data

.....
podpis i pieczętka

** wpisać nazwę kraju
* niepotrzebne skreślić