

WZÓR

.....

(imię i nazwisko pracownika)

.....

(komórka organizacyjna)

OŚWIADCZENIE

Zobowiązuję się do zachowania w poufności wszystkich informacji i dokumentów uzyskanych w ramach prowadzonych postępowań wyjaśniających określonych zarządzeniem Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie wprowadzenia Kodeksu Etyki Zawodowej oraz Procedur w Narodowym Funduszu Zdrowia.

.....

(data i podpis pracownika)