……………………………, …………………..

 (Miejscowość) (data)

**OŚWIADCZENIE O ZACHOWANIU POUFNOŚCI**

Ja, ……………………………………………………………….…………. zobowiązuję się do:

 (Imię i nazwisko)

1. zachowania w tajemnicy wszelkich danych osobowych pozyskanych w ramach wykonywania zadań służbowych, także po zakończeniu zatrudnienia / realizacji usługi;
2. wykorzystywania informacji pozyskanych w trakcie pracy tylko i wyłącznie do zrealizowania zadań służbowych;
3. stosowania wszelkich zasad i regulacji w ramach funkcjonującego Systemu Zarządzania Bezpieczeństwem;
4. użytkowania powierzonych mi aktywów tylko i wyłącznie do celów służbowych, a nie prywatnych – zgodnie z dokumentacją Systemu Zarządzania Bezpieczeństwem;
5. niezwłocznego poinformowanie bezpośredniego przełożonego o zaobserwowanym zdarzeniu / incydencie / naruszeniu, które wpływa na bezpieczeństwo podmiotu;

**…………………………………………………………**

 (Czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)