…………………………….…………………………………

( miejscowość i data)

…………………………………………………

(Nazwisko i Imię)

………………………………………………………………………………

(Nazwa podmiotu zewnętrznego realizującego usługi na rzecz Resortu Finansów)

…………………………………………………

(Stanowisko/ funkcja)

**OŚWIADCZENIE  
o zapoznaniu się z Polityką Bezpieczeństwa Informacji Resortu Finansów**

W związku z realizacją zobowiązań z tytułu Umowy/Porozumienia[[1]](#footnote-1) Nr ……………………....…… z dnia …………………….…… oświadczam, że zapoznałam/em się z treścią Polityki Bezpieczeństwa Informacji Resortu Finansów[[2]](#footnote-2)

..............................................

(czytelny podpis)

1. *niewłaściwe skreślić* [↑](#footnote-ref-1)
2. *Zarządzenie Ministra Finansów z dnia 10 lipca 2022 r. w sprawie Systemu Zarządzania Bezpieczeństwem Informacji i Polityki Bezpieczeństwa Informacji Resortu Finansów (Dz. Urz. Min. Fin z 2022 r. poz.19 ze zm).* [↑](#footnote-ref-2)