

תאריך: ____ / ____ / ____

הצהרת עובד/ת חדש/ה

שם: _____ משפחה: _____ ת.ז: _____

מועמדות למשרה / מכרז: _____

1. קרובי משפחה המועסקים בעיריית רעננה/או מכהנים כחברי מועצת העיר רעננה:

אני החתום/ה מטה מצהיר/ה בזאת: (נא למחוק את המיותר)

1. יש / אין לי קרובי משפחה עובדים בעיריית רעננה.

2. יש / אין לי קרובי משפחה חברים בוועד עובדים.

3. יש / אין לי קרובי משפחה נבחרים בוועד בעיריית רעננה.

* הגדרת "קרוב משפחה" לענין זה:

בן זוג, הורה, בן, בת ובני זוגם, אח או אחות וילדיהם, גיס, גיסה, דוד, דודה, חותן, חותנת, חם, חמות, חתן, כלה, נכד או נכדה, לרבות חורג או מאומץ.

במידה והצהרת שיש לך קרובים נא ציין את הפרטים הבאים אודותם:

שם פרטי ומשפחה	ת.ז	קרבה	מחלקה/ אגף	תפקיד
1				
2				
3				
4				
5				

בהתאם לחוק, לנהלים ולחוזרי מנכ"ל, לא יועסקו בעירייה קרובי משפחה בתפקידים אשר קיימים ביניהם יחסי כפיפות ישירים או עקיפים או שקרבת המשפחה עלולה לעורר חשש לניגוד עניינים. הכל בכפוף להחלטת העירייה/משרד הפנים וההוראות הרלבנטיות.

2. האם הנך בעל/ת זיקה פוליטית לראש העיר ו/או למי מחברי המועצה? כן לא

אם כן, אנא פרטי/

3. ניגוד עניינים:

לא יתקבל אדם לתפקיד בעירייה אם עיסוקיו האחרים/ענייניו האישיים/משפחתיים עלולים ליצור ניגוד עניינים עם תפקידו בעירייה. לרבות קשרים עם קבלנים, חברות בניה, מתווכים, אדריכלים, עורכי דין בתחום הנדל"ן וכו'.

האם הנך בעל/ת קשרים כפי המפורט? כן לא

במידה וכן, אנא פרטי/ קשרים אלה:

4. בהתאם להנחיות למתן עדיפות לקבוצות מסוימות - אם הנך נמנה על אחת הקבוצות הבאות נא לסמן ב X במקום המתאים: אני או אחד מהוריי נולדו בארץ/יהיה אני בן האוכלוסייה הערבית, דרוזית או הצ'רקסית אני אדם עם מגבלה חמורה כמפורט בסעיף 35.22 בתקשי"ר

חתימת המועמד/ת: _____