



DEKLARACJA POUFNOŚCI I BEZSTRONNOŚCI CZŁONKA RADY LOKALNEJ GRUPY DZIAŁANIA „ŁYNA – SAJNA”

NUMER KONKURSU:
NUMER WNIOSKU:
TYTUŁ PROJEKTU:
NAZWA WNIOSKODAWCY:

Niniejszym oświadczam, że:

- zapoznałem/zapoznałam się z Regulaminem Rady, Statutem Lokalnej Grupy Działania oraz Lokalną Strategią Rozwoju,
- nie pozostaję w związku małżeńskim ani w faktycznym pożyciu albo w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia i nie jestem związany/a z tytułu przysposobienia, opieki, kurateli z podmiotem ubiegającym się o dofinansowanie, jego zastępcami prawnymi lub członkami władz osoby prawnej ubiegającej się o udzielenie dofinansowania. W przypadku stwierdzenia takiej zależności zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Przewodniczącego Rady i wycofania się z oceny tego projektu,
- przed upływem trzech lat od daty rozpoczęcia posiedzenia Rady nie pozostawałem/łam w stosunku pracy lub zlecenia z podmiotem ubiegającym się o dofinansowanie ani nie byłem/łam członkiem władz osoby prawnej ubiegającej się o dofinansowanie. W przypadku stwierdzenia takiej zależności zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Przewodniczącego Rady i wycofania się z oceny tego wniosku o dofinansowanie projektu,
- nie pozostaję z podmiotem ubiegającym się o dofinansowanie w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może to budzić uzasadnione wątpliwości co do mojej bezstronności. W przypadku stwierdzenia takiej zależności zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Przewodniczącego Rady i wycofania się z oceny tego projektu,
- zobowiązuję się, że będę wypełniać moje obowiązki w sposób uczciwy i sprawiedliwy, zgodnie z posiadaną wiedzą,
- zobowiązuję się również nie zatrzymywać kopii jakichkolwiek pisemnych lub elektronicznych informacji dotyczących oceny tego projektu,
- zobowiązuję się do zachowania w tajemnicy i zaufaniu wszystkich informacji i dokumentów ujawnionych mi, wytworzonych przeze mnie, przygotowanych przeze mnie w trakcie oceny i zgadzam się, że informacje te powinny być użyte tylko dla celów niniejszej oceny i nie mogą zostać ujawnione stronom trzecim.

Imię i nazwisko:
Funkcja:
Podpis:
Data:



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

Projekt „Aktywni Razem”
jest współfinansowany
przez Unię Europejską ze środków
Europejskiego Funduszu Społecznego

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY





KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

Projekt „Aktywni Razem”
jest współfinansowany
przez Unię Europejską ze środków
Europejskiego Funduszu Społecznego

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY

