

....., dnia

.....
pieczętka LGD

**D E K L A R A C J A
POUFNOŚCI I BEZSTRONNOŚCI
pracownika biura LGD**

Imię i nazwisko pracownika biura LGD:

- 1) Ja niżej podpisany/podpisana* oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam* się z Procedurą oceny i wyboru grantobiorców w ramach projektów grantowych, których beneficjentem jest Stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania „Sierpeckie Partnerstwo”, finansowanych z PROW na lata 2014-2020.
- 2) W przypadku stwierdzenia, że pozostaję w związku małżeńskim lub w faktycznym pożyciu albo w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub że jestem związany / związana* z tytułu przysposobienia, opieki, kurateli z podmiotem ubiegającym się o powierzenie grantu, jego zastępcami prawnymi lub członkami władz osoby prawnej ubiegającej się o powierzenie grantu, zobowiązuję się do niezwłocznego wycofania się z weryfikacji wniosku dokonywanej przez pracownika biura zgodnie z procedurą.
- 3) Jeżeli okaże się, że zaistnieją okoliczności mogące budzić wątpliwości co do bezstronnej weryfikacji wniosków z mojej strony, ze względu na mój służbowy związek z podmiotem zgłaszającym zadanie lub osobisty udział w procesie przygotowania zadania, bezzwłocznie wstrzymam się od weryfikacji wniosku.
- 4) Deklaruję, że będę bezstronnie i uczciwie wykonywać swoje obowiązki.
- 5) Zobowiązuję się również nie zatrzymywać kopii jakichkolwiek pisemnych lub elektronicznych informacji.
- 6) Zobowiązuję się do zachowania w tajemnicy wszystkich informacji i dokumentów ujawnionych mi lub wytworzonych przeze mnie lub przygotowanych przeze mnie w trakcie lub jako rezultat weryfikacji i zgadzam się, że informacje te powinny być użyte tylko dla celów weryfikacji wniosków i nie mogą zostać ujawnione stronom trzecim.
- 7) Mając na względzie ochronę danych osobowych, zobowiązuję się zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2016 r. poz. 922) do zachowania w tajemnicy wszelkich danych osobowych, do których uzyskałam/em dostęp w związku z wykonywaniem przeze mnie obowiązków związanych z weryfikacją wniosków.
- 8) Okoliczności, o których mowa w pkt. 2, 3, zachodzą w stosunku do następujących wnioskodawców i przedłożonych przez nich wniosków:

Lp.	Numer wniosku	Imię i nazwisko lub nazwa wnioskodawcy	Powód wyłączenia z weryfikacji
1			
2			
...			

- 9) W związku z sytuacją, o której mowa w pkt. 8, wycofuję się z weryfikacji wskazanych w pkt. 8 wniosków.
- 10) Znane są mi konsekwencje wynikające z poświadczenia nieprawdy i złamania zapisów deklaracji.

.....
/podpis pracownika/

* - niepotrzebne skreślić