Nr naboru:……

……..
miejsce, dnia

OŚWIADCZENIE O BEZSTRONNOŚCI

Ja niżej podpisany/a ……...…
(imię i nazwisko)

zamieszkały/a ……..….
(adres zamieszkania)

legitymujący/a się dowodem osobistym seria …… numer…….....

wydanym przez ……..……..
świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 6 Kodeksu Karnego, który przewiduje za popełnienie przestępstwa polegającego na złożeniu fałszywego oświadczenia karę pozbawienia wolności w wymiarze do 3 lat, oświadczam, że:

1) znam zasady bezstronności oceny operacji określone w § …. Uchwały Rady …….. nr ……. z dnia (……...) w sprawie przyjęcia Regulaminu Rady ,

2) z uwagi na brak bezstronności, nie mogę brać udziału w ocenie następujących operacji:
Lista wniosków przeznaczonych do rozpatrzenia w ramach naboru *(nr naboru)*
a) *(numer wniosku)* złożonego przez *(pełna nazwa wnioskodawcy), (sposób powiązania z wnioskodawcą ……..),*
b) *(numer wniosku)* złożonego przez *(pełna nazwa wnioskodawcy), (sposób powiązania z wnioskodawcą,……..)*.

3) w przypadku wniosków o dofinansowanie operacji podanych na liście poniżej moja ocena zostanie podjęta zgodnie z obowiązującą zasadą bezstronności:

Lista wniosków przeznaczonych do rozpatrzenia w ramach naboru *(nr naboru)*
a) *(numer wniosku)* złożonego przez *(pełna nazwa wnioskodawcy),*
b) *(numer wniosku)* złożonego przez *(pełna nazwa wnioskodawcy)*.

……..
podpis składającego oświadczenie