

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