

Załącznik nr 5 do Regulaminu przyznawania środków finansowych na założenie własnej działalności gospodarczej oraz wsparcia pomostowego

DEKLARACJA POUFNOŚCI I BEZSTRONNOŚCI

Imię:	
Nazwisko:	
Beneficjent:	
Numer wniosku	

Niniejszym oświadczam, że:

- nie pozostaję w związku małżeńskim 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 wnioskodawcą lub jego zastępcami prawnymi. W przypadku stwierdzenia takiej zależności zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Beneficjenta i wycofania się z oceny tego projektu,
- przed upływem trzech lat od daty rozpoczęcia posiedzenia komisji nie pozostawałem/łam w stosunku pracy lub zlecenia z podmiotem ubiegającym się o dofinansowanie. W przypadku stwierdzenia takiej zależności zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Beneficjenta i wycofania się z oceny tego projektu,
- nie pozostaję z wnioskodawcą 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 Beneficjenta i wycofania się z oceny tego projektu,
- zobowiązuję się, że będę wypełniać moje obowiązki w sposób uczciwy i sprawiedliwy, zgodnie z posiadaną wiedzą,
- zobowiązuje się również nie zatrzymywać kopii jakichkolwiek pisemnych lub elektronicznych informacji,
- zobowiązuję się do zachowania w tajemnicy i zaufaniu wszystkich informacji i dokumentów ujawnionych mi lub wytworzonych przeze mnie lub przygotowanych przeze mnie w trakcie lub jako rezultat oceny i zgadzam się, że informacje te powinny być użyte tylko dla celów niniejszej oceny i nie powinny być ujawnione stronom trzecim.

....., dnia

.....

(miejsowość i data)

podpis



OCENA FORMALNA

Czy Wniosek został wypełniony poprawnie (zaznaczyć właściwe znakiem „X”)							
<input type="checkbox"/> TAK				<input type="checkbox"/> NIE			
Jeśli	zaznaczono	NIE	proszę	wskazać	błędy	we	wniosku:

....., dnia

(miejsowość i data)

.....

podpis

OCENA MERYTORYCZNA

Czy uzasadnienie wskazane we Wniosku kwalifikuje Uczestnika do otrzymania wsparcia pomostowego finansowego (zaznaczyć właściwe znakiem „X”)				
<input type="checkbox"/> TAK			<input type="checkbox"/> NIE	
Jeśli	zaznaczono	NIE	proszę	uzasadnić:

....., dnia

(miejsowość i data)

.....

podpis