*Wzór Oświadczenia pracownika IOK o bezstronności*

| OŚWIADCZENIE PRACOWNIKA IZ/IP\* O BEZSTRONNOŚCIImię i nazwisko pracownika IZ/ IP\* :……………………………………………………………….....Instytucja Organizująca Konkurs:……………………………………………………………......Numer konkursu:…………………………………………………………………………………Oświadczenie odnosi się do relacji pracownika IZ/ IP\* ze wszystkimi wnioskodawcami oraz jego partnerem/partnerami biorącymi udział w konkursie.Oświadczam, że nie zachodzi żadna z okoliczności, o których mowa w art. 24 § 1 i 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. - Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2017 r., poz. 1257), powodujących wyłączenie mnie z udziału w wyborze projektów tj., że:1. nie jestem wnioskodawcą/partnerem ani nie pozostaję z wnioskodawcami/partnerami w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że wynik oceny może mieć wpływ na moje prawai obowiązki;
2. nie pozostaję w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa do drugiego stopnia z wnioskodawcami/partnerami lub członkami organów zarządzających lub organów nadzorczych wnioskodawcy lub wnioskodawców/partnera lub partnerów;
3. nie jestem związany/-a z wnioskodawcami/partnerami z tytułu przysposobienia, kurateli lub opieki;
4. nie jestem przedstawicielem żadnego z wnioskodawców/partnerów ani nie pozostaję w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa do drugiego stopnia z przedstawicielem żadnego z wnioskodawców/partnerów, ani nie jestem związany/-a z przedstawicielem żadnego z wnioskodawców/partnerów z tytułu przysposobienia, kurateli lub opieki;
5. nie pozostaję z wnioskodawcami/partnerami w stosunku podrzędności służbowej.

Jestem świadomy/-a, że przesłanki wymienione w lit. b-d powyżej dotyczą także sytuacji, gdy ustało małżeństwo, kuratela, przysposobienie lub opieka.W przypadku powzięcia informacji o istnieniu jakiejkolwiek okoliczności mogącej budzić uzasadnione wątpliwości, co do mojej bezstronności w odniesieniu do przekazanego mi do oceny wniosku o dofinansowanie, zobowiązuję się do niezwłocznego jej zgłoszenia na piśmie IZ /IP\*. ......................................................., dnia .............................. r.*(miejscowość)* \* wybrać właściwe ...........................................................*(podpis)* |
| --- |