**Załącznik nr 11 – Wzór oświadczenia pracownika IP o bezstronności**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| BLACK-UnijneFE_WER-UE-EFS bez MIROŚWIADCZENIE PRACOWNIKA IP O BEZSTRONNOŚCI

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko pracownika IP: | ………………………………………………………………………………………… |
| Instytucja przyjmująca wniosek: | ………………………………………………………………………………………… |
| Numer projektu: |  |

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 2020 r. poz. 256, t.j. z późn. zm.), powodujących wyłączenie mnie z udziału w wyborze projektów tj., że:a) nie jestem wnioskodawcą/ partnerem, ani nie pozostaję z wnioskodawcą/ partnerem/ -ami w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że wynik oceny może mieć wpływ na moje prawa i obowiązki;b) nie pozostaję w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa do drugiego stopnia z wnioskodawcą/ partnerem / -ami lub członkami organów zarządzających lub organów nadzorczych wnioskodawcy/ partnera/ -ów;c) nie jestem związany/-a z wnioskodawcą/ partnerem/-ami z tytułu przysposobienia, kurateli lub opieki;d) nie jestem przedstawicielem wnioskodawcy/ partnera/ -ów ani nie pozostaję w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa do drugiego stopnia z przedstawicielem wnioskodawcy/ partnera/-ów , ani nie jestem związany/-a z przedstawicielem wnioskodawcy/ partnera/-ów z tytułu przysposobienia, kurateli lub opieki;e) nie pozostaję z wnioskodawcą/ partnerem / -ami 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 instytucji, w której dokonywana jest ocena wniosku........................................................, dnia .............................. r.*(miejscowość)*............................................................*(podpis)* |