



Zdrowe życie, czysty zysk

Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



## DEKLARACJA POUFNOŚCI

**Nr konkursu**

.....

**Imię i nazwisko członka KOP<sup>1</sup>/obserwator:**

.....

Niniejszym oświadczam, że zapoznałem/-am się z *Regulaminem pracy Komisji Oceny Projektów* stanowiącym załącznik do Uchwały nr ..... Zarządu Województwa Warmińsko – Mazurskiego z dnia ..... w sprawie powołania Komisji Oceny Projektów w ramach *Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko – Mazurskiego na lata 2014 – 2020* oraz zobowiązuję się do:

1. wypełniania moich obowiązków w sposób uczciwy i sprawiedliwy, zgodnie z posiadaną wiedzą (nie dotyczy obserwatora);
2. bezterminowego zachowania w tajemnicy wszystkich informacji i dokumentów ujawnionych i wytworzonych w trakcie wyboru projektów w ramach prac Komisji Oceny Projektów, w szczególności informacji i dokumentów, które stanowią tajemnice wynikające z przepisów powszechnie obowiązującego prawa;
3. niezatrzymywania kopii jakichkolwiek pisemnych lub elektronicznych informacji udostępnionych mi w trakcie wyboru projektów.

....., dnia ..... r.  
(miejscowość)

.....  
(podpis)

.....  
(informacja o przyczynach niepodpisania oświadczenia – o ile dotyczy)

....., dnia ..... r.  
(miejscowość)

.....  
(podpis)

---

<sup>1</sup> Ekspert, pracownik IZ