



Rzeczpospolita
Polska



Zdrowe życie, czysty zysk

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



DEKLARACJA POUFNOŚCI

Nr naboru: **RPWM.11.02.03-IZ.00-28-001/21**

Imię i nazwisko członka KOP¹/obserwatora:

Niniejszym oświadczam, że zapoznałam/-em 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 prawa powszechnie obowiązującego;
3. niezatrzymywania kopii jakichkolwiek pisemnych lub elektronicznych informacji udostępnionych mi w trakcie wyboru projektów.

....., dnia r.
(miejsowość)

.....
(podpis)

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

....., dnia r.
(miejsowość)

.....
(podpis)

¹ Ekspert, pracownik IZ