

**KARTA OCENY MERYTORYCZNEJ WNIOSKU O PRYZNANIE WSPARCIA
POMOSTOWEGO FINANSOWEGO
w projekcie „DOBRY CZAS NA BIZNES – KOM2”
realizowanego w ramach Poddziałania 8.3.1 *Wsparcie na zakładanie działalności
gospodarczej w formie dotacji* Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa
Małopolskiego 2014-2020.**

DEKLARACJA POUFNOŚCI I BEZSTRONNOŚCI OCENIAJĄCEGO

Niniejszym oświadczam, że:

- nie pozostaję w związku małżeńskim ani w faktycznym pożyciu 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 uczestnikiem ubiegającym się o dofinansowanie. W przypadku stwierdzenia takiej zależności zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Przewodniczącego Komisji Rekrutacyjnej i wycofania się z oceny niniejszego formularza rekrutacyjnego,
- nie pozostaję z uczestnikiem ubiegającym się o dofinansowanie 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 Przewodniczącego Komisji Rekrutacyjnej i wycofania się z oceny tego projektu.

Ponadto oświadczam, że:

- zobowiązuję się, że będę wypełniać moje obowiązki w sposób uczciwy i sprawiedliwy, zgodnie z posiadaną wiedzą,
- zobowiązuję się również nie zatrzymywać kopii jakichkolwiek pisemnych lub elektronicznych informacji,
- zobowiązuję się do zachowania w tajemnicy i w 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 mogą zostać ujawnione stronom trzecim.

.....
data

.....
podpis Oceniającego

NIK (Nr identyfikacyjny tożsamy z numerem nadanym na formularzu rekrutacyjnym)			
Dane przedsiębiorstwa			
Nazwa działalności			
Wnioskowana kwota wsparcia			
Ostateczna decyzja			
Rekomendacja	Pozytywna		Negatywna
Proponowana kwota wsparcia			
UZASADNIENIE			
Imię i Nazwisko Oceniającego			
Podpis Oceniającego			