

OŚWIADCZENIE PRACOWNIKÓW BIURA LGD O BEZSTRONNOŚCI W OBSŁUDZE I WERYFIKACJI OPERACJI W RAMACH NABORU NR

Oświadczam, że:

- * będę wypełniać moje obowiązki dotyczące obsługi i weryfikacji niżej wymienionych operacji w sposób uczciwy, rzetelny i obiektywny, zgodnie z posiadaną wiedzą i doświadczeniem.
- * nie świadczyć odpłatnego doradztwa na rzecz podmiotów ubiegających się o wsparcie realizacji operacji w ramach LSR Stowarzyszenia „Wielkopolska Wschodnia”;
- * nie jestem członkiem Rady Stowarzyszenia „Wielkopolska Wschodnia”;
- * nie pełnię funkcji w organach podmiotów ubiegających się o wsparcie na realizację operacji w ramach wdrażania LSR Stowarzyszenia „Wielkopolska Wschodnia”;
- * nie ubiegam się o wsparcie na realizację operacji w ramach wdrażania LSR Stowarzyszenia „Wielkopolska Wschodnia”.

Zobowiązuję się do zachowania w tajemnicy jako poufnych wszelkich informacji i dokumentów, do których uzyskuję dostęp, w tym w szczególności ujawnionych mi oraz wytworzonych lub przygotowanych przeze mnie w trakcie lub jako rezultat obsługi i weryfikacji niżej wymienionych operacji.

Lp.	Znak sprawy LGD	Imię i nazwisko / Nazwa Wnioskodawcy	Tytuł operacji	Wnioskowana kwota pomocy (PLN)	Data i podpis Pracownika Biura LGD weryfikującego wniosek
1					
2					
3					
...					