**Załącznik nr 14**
do Procedury oceny i wyboru Grantobiorców

**OŚWIADCZENIE PRACOWNIKÓW BIURA
O BEZSTRONNOŚCI W OBSŁUDZE I WERYFIKACJI WNIOSKÓW O POWIERZENIE GRANTÓW W RAMACH
NABORU NR ...........................................**

|  |
| --- |
| Oświadczam, że będę wypełniać moje obowiązki dotyczące obsługi i weryfikacji niżej wymienionych wniosków o powierzenie grantów w sposób uczciwy, zgodny i obiektywny, zgodnie z posiadaną wiedzą i doświadczeniem. Zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy jako poufnych wszelkich informacji i dokumentów, do których uzyskuję dostęp, w tym w szczególności ujawnionych mi oraz wytworzonych i przygotowanych przez mnie w trakcie lub jako rezultat obsługi i weryfikacji niżej wymienionych wniosków. |
| **Lp.** | **ZNAK SPRAWY LGD** | **NAZWA WNIOSKODAWCY** | **TYTUŁ OPERACJI** | **PODPISY PRACOWNIKÓW** |
| **NR IDENTYFIKACYJNY** |
| 1 |  |  |  |  |
|  |
| 2 |  |  |  |
|  |
| 3 |  |  |  |
|  |
| 4 |  |  |  |
|  |
| 5 |  |  |  |
|  |
| 6 |  |  |  |
|  |
| 7 |  |  |  |  |
|  |
| 8 |  |  |  |
|  |
| 9 |  |  |  |
|  |
| 10 |  |  |  |
|  |
| 11 |  |  |  |
|  |
| 12 |  |  |  |
|  |
| 13 |  |  |  |
|  |
| 14 |  |  |  |
|  |
| 15 |  |  |  |
|  |
| 16 |  |  |  |
|  |
| 17 |  |  |  |
|  |