



Fundusze Europejskie  
Program Regionalny



Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



## DEKLARACJA POUFNOŚCI

Imię i nazwisko oceniającego: .....

Instytucja przyjmująca wniosek: .....

Niniejszym oświadczam, że zobowiązuję się do:

- 1) wypełniania moich obowiązków w sposób uczciwy i sprawiedliwy, zgodnie z posiadaną wiedzą;
- 2) niezatrzymywania kopii jakichkolwiek pisemnych lub elektronicznych informacji;
- 3) zachowania w tajemnicy i 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 oceny i nie mogą zostać ujawnione przeze mnie stronom trzecim.

....., dnia ..... r.

(miejscowość)

.....

(podpis)