



Projekt „Mam POWER do niezależności zawodowej !” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

**ZAŁĄCZNIK 10 Do Regulaminu przyznawania środków finansowych na założenie własnej działalności gospodarczej oraz wsparcia pomostowego**

## **KARTA WERYFIKACJI FORMALNEJ I MERYTORYCZNEJ WNIOSKU O PRYZNANIE WSPARCIA POMOSTOWEGO**

**Projekt „Mam POWER do niezależności zawodowej !” realizowany przez Wyższą Szkołę Finansów i Informatyki im. prof. J. Chechlińskiego w Łodzi**

w ramach  
Osi Priorytetowej I – RYNEK PRACY OTWARTY DLA WSZYSTKICH  
Działania 1.2 Wsparcie osób młodych na regionalnym rynku pracy  
Poddziałania 1.2.1 Wsparcie udzielane w ramach EFS

### **Deklaracja poufności i bezstronności**

**Niniejszym oświadczam, że:**

- nie pozostaję w związku małżeńskim 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 wnioskodawcą lub jego zastępcami prawnymi. W przypadku stwierdzenia takiej zależności zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Beneficjenta i wycofania się z oceny tego projektu,
- przed upływem trzech lat od daty rozpoczęcia posiedzenia komisji nie pozostawałem/łam w stosunku pracy lub zlecenia z podmiotem ubiegającym się o dofinansowanie. W przypadku stwierdzenia takiej zależności zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Beneficjenta i wycofania się z oceny tego projektu,
- nie pozostaję z wnioskodawcą 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 Beneficjenta i wycofania się z oceny tego projektu,
- 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 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 powinny być ujawnione stronom trzecim

....., dnia ..... (miejsce i data) podpis



Projekt „Mam POWER do niezależności zawodowej !” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

### OCENA FORMALNA

Czy wniosek został wypełniony poprawnie?	
<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Jeśli <b>NIE</b> proszę wskazać błędy we wniosku: ..... ..... ..... ..... ..... .....	

..... dnia .....

.....

podpis

### OCENA MERYTORYCZNA

Czy uzasadnienie wskazane we Wniosku oraz przedłożone Zestawienie planowanych wydatków kwalifikują Uczestnika/czkę do otrzymania wsparcia pomostowego finansowego?	
<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Jeśli <b>NIE</b> proszę uzasadnić: ..... ..... ..... ..... ..... .....	

..... dnia .....

.....

podpis