**Załącznik nr II.2.1 Wzór oświadczenia o bezstronności**

*-logotyp-*

**OŚWIADCZENIE O BEZSTRONNOŚCI**

**wykorzystywane na etapie weryfikacji wniosku o płatność[[1]](#footnote-1) - *Pracownik IZ FEdP***

*IMIĘ I NAZWISKO PRACOWNIKA IZ FEdP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*DATA URODZENIA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*STANOWISKO w IZ FEdP, W KTÓREJ ZATRUDNIONY JEST PRACOWNIK[[2]](#footnote-2):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*NUMER WNIOSKU:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*TYTUŁ PROJEKTU: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*NAZWA BENEFICJENTA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Niniejszym oświadczam, że:

1. Nie brałem/łam udziału w przygotowaniu wniosku o płatność będącego przedmiotem weryfikacji.
2. Nie uczestniczyłem/łam w ocenie wniosku o dofinansowanie będącego przedmiotem weryfikacji.
3. [[3]](#footnote-3)Oświadczam, że nie zachodzi żadna z okoliczności, o których mowa w art. 24 § 1 i 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. - Kodeks postępowania administracyjnego, powodujących wyłączenie mnie z udziału w weryfikacji wniosku o płatność w tym, że:
4. nie pozostaję i nie pozostawałem/-am w okresie jednego roku przed dniem złożenia oświadczenia z beneficjentem/partnerem w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że wynik weryfikacji może mieć wpływ na moje prawa i obowiązki;
5. nie pozostaję w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa do drugiego stopnia z beneficjentem/partnerem lub członkami organów zarządzających lub organów nadzorczych beneficjenta/partnera;
6. nie jestem związany/-a z beneficjentem/partnerem z tytułu przysposobienia, kurateli lub opieki;
7. nie jestem i w okresie roku poprzedzającego dzień złożenia oświadczenia nie byłem/łam przedstawicielem beneficjenta/partnera ani nie pozostaję w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa do drugiego stopnia z przedstawicielem beneficjenta/ partnera, ani nie jestem związany/-a z przedstawicielem beneficjenta/partnera z tytułu przysposobienia, kurateli lub opieki;
8. nie pozostaję i w okresie roku poprzedzającego dzień złożenia oświadczenia nie byłem/łam z beneficjentem/partnerem w stosunku bezpośredniej podrzędności służbowej.

Jestem świadomy/-a, że przesłanki wymienione w lit. b-d powyżej dotyczą także sytuacji, gdy ustało małżeństwo, kuratela, przysposobienie lub opieka.

1. Według mojej wiedzy w stosunku do beneficjenta i partnera/-ów nie zachodzi konflikt interesu, o którym mowa w art. 61 rozporządzenia finansowego[[4]](#footnote-4), tj. bezstronne i obiektywnie wypełniane przeze mnie obowiązków związanych z wdrażaniem Programu Fundusze Europejskie dla Podlaskiego 2021-2027 nie jest zagrożone z uwagi na względy rodzinne, emocjonalne, sympatie polityczne lub związki z jakimkolwiek krajem, interes gospodarczy lub jakiekolwiek inne bezpośrednie lub pośrednie interesy osobiste.
2. Zobowiązuję się podjąć odpowiednie środki, aby zapobiec powstaniu konfliktu interesów, o którym mowa w pkt 4 w ramach funkcji wchodzących w zakres mojej odpowiedzialności.
3. W przypadku powzięcia informacji o istnieniu jakiejkolwiek okoliczności mogącej budzić uzasadnione wątpliwości, co do mojej bezstronności w odniesieniu do beneficjenta/partnera, zobowiązuję się do niezwłocznego jej pisemnego zgłoszenia przełożonemu oraz wyłączenia się z dalszego uczestnictwa w procesie weryfikacji wniosku o płatność.

**Niniejsze oświadczenie o bezstronności składane jest przez pracownika IZ FEdP 2021-2027   
na podstawie art. 221 § 4 ustawy Kodeks Pracy z dnia 26 czerwca 1974 r. w związku z art. 61 rozporządzenia finansowego[[5]](#footnote-5) oraz *Wytycznych dotyczących unikania konfliktów interesów i zarządzania takimi konfliktami na podstawie rozporządzenia finansowego[[6]](#footnote-6)* rozdz. 6.3.**

………………………………........ …………………….……………....

Miejscowość, dnia Podpis

**Weryfikacja oświadczenia[[7]](#footnote-7)**

Na podstawie[[8]](#footnote-8): ………………………………………

Nie stwierdzono / stwierdzono[[9]](#footnote-9) okoliczności mogących/e świadczyć o wystąpieniu konfliktu interesów.

Weryfikacji dokonał: ……………………………… Stanowisko:……………………………….

Data: …………..…….. Miejscowość: ……………………….. Podpis: ……………………………...

1. Nie dotyczy wniosków o płatność w ramach PT [↑](#footnote-ref-1)
2. Należy wskazać nazwę właściwego departamentu oraz referatu. [↑](#footnote-ref-2)
3. Nie dotyczy projektów własnych Województwa Podlaskiego. [↑](#footnote-ref-3)
4. Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE, EURATOM) nr 2018/1046 z dnia 18 lipca 2018 r. w sprawie zasad finansowych mających zastosowanie do budżetu ogólnego Unii zmieniającego rozporządzenia (UE) nr 1296/2013, (UE) nr 1301/2013, (UE) nr 1303/2013, (UE) nr 1304/2013, (UE) nr 1309/2013, (UE) nr 1316/2013, (UE) nr 223/2014 i (UE) nr 283/2014 oraz decyzję nr 541/2014/UE, a także uchylającego rozporządzenie (UE, Euratom) nr 966/2012, zwane rozporządzeniem finansowym. [↑](#footnote-ref-4)
5. Jak wyżej. [↑](#footnote-ref-5)
6. Zawiadomienie Komisji - Wytyczne dotyczące unikania konfliktów interesów i zarządzania takimi konfliktami na podstawie rozporządzenia finansowego (Dz. U. UE. C. z 2021 r. Nr 121, str. 1). [↑](#footnote-ref-6)
7. Weryfikacja oświadczenia nie może być dokonana przez tą samą osobę, która podpisywała oświadczenie o bezstronności. [↑](#footnote-ref-7)
8. Należy wskazać użyte narzędzie eksploracji danych (np. aplikacja Skaner) . [↑](#footnote-ref-8)
9. Niewłaściwe skreślić. [↑](#footnote-ref-9)