

OŚWIADCZENIE O BEZSTRONNOŚCI PRZEDSTAWICIELA ORGANIZACJI POZARZĄDOWEJ ¹

Oświadczam, że w związku z członkostwem w komisji konkursowej:

1. Jestem/nie jestem* członkiem władz podmiotów prowadzących działalność pożytku publicznego, które złożyły swoje oferty w przedmiotowym konkursie.
2. Jestem/nie jestem* członkiem podmiotów prowadzących działalność pożytku publicznego (charakter członkostwa – np. zwykły, wspierający, honorowy), które złożyły swoje oferty w przedmiotowym konkursie.
3. Jestem/nie jestem* wolontariuszem wykonującym świadczenia na rzecz podmiotów prowadzących działalność pożytku publicznego, które złożyły swoje oferty w przedmiotowym konkursie.
4. Pozostaję/nie pozostaję* w stosunku pracy z podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego, które złożyły swoje oferty w przedmiotowym konkursie

OŚWIADCZENIE O WYŁĄCZENIU PRACOWNIKA ²

Oświadczam, że w związku z członkostwem w komisji konkursowej:

Jestem/nie jestem* stroną albo pozostaję/nie pozostaję* z jedną ze stron w takim stosunku prawnym, że wynik sprawy może mieć wpływ na jego prawa lub obowiązki,

1. swego małżonka oraz krewnych i powinowatych do drugiego stopnia,
2. osoby związanej z nim z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli,
3. w której był świadkiem lub biegłym albo był lub jest przedstawicielem jednej ze stron, albo w której przedstawicielem strony jest jedna z osób wymienionych w pkt 2 i 3,
4. w której brał udział w niższej instancji w wydaniu zaskarżonej decyzji,
5. z powodu której wszczęto przeciw niemu dochodzenie służbowe, postępowanie dyscyplinarne lub karne,
6. w której jedną ze stron jest osoba pozostająca wobec niego w stosunku nadrzędności służbowej.

Jest mi wiadomo, że powody wyłączenia pracownika od udziału w postępowaniu trwają także po ustaniu małżeństwa, przysposobienia, opieki lub kurateli.

W razie zmiany jakiejkolwiek z informacji, podanej w moim oświadczeniu, zobowiązuje się do niezwłocznego złożenia oświadczenia we wskazanej formie.

.....
miejsce, data

.....
imię i nazwisko, podpis

* niepotrzebne skreślić

¹ Wypełnia przedstawiciel organizacji pozarządowej

² Wypełnia pracownik Urzędu Marszałkowskiego Województwa Kujawsko-Pomorskiego