

Załącznik nr 9

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)*