**Załącznik nr 3**

do procedury wyboru

i oceny operacji w ramach LSR

**Formularz oświadczeń o interesach i powiązaniach**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko  |  |
| Funkcja pełniona w Stowarzyszeniu  |  |
| Reprezentowany podmiot |  |
| PESEL |  |
| NIP |  |
| Adres |  |

Ja, niżej podpisany/podpisana podaję dane, zgodnie z stanem danych na dzień składania niniejszego oświadczenia, pozwalające na weryfikację moich powiązań w związku z ocenianymi w przyszłości operacjami

**I. Pełnione funkcja publiczne:**

1. wójt/burmistrz/prezydent miasta

opis:…………………………………………………………………………………………………………………..

1. starosta, wicestarosta, członek zarządu powiatu

opis:…………………………………………………………………………………………………………………..

1. członek rady gminy, rady powiatu, rady sejmiku województwa

 opis:…………………………………………………………………………………………………………………..

1. sołtys

 opis:…………………………………………………………………………………………………………………..

1. dyrektor, kierownik samorządowej jednostki organizacyjnej gminy lub powiatu

 opis:…………………………………………………………………………………………………………………..

1. stanowisko kierownicze w jednostkach sektora finansów publicznych

 opis:…………………………………………………………………………………………………………………..

II. Informacje o aktualnym członkostwie oraz funkcjach (działalności) danej osoby (jeśli dotyczy)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp.  | Nazwa | Funkcja | Adres | NIP | Regon | KRS |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

III. Informacje o prowadzonej działalności gospodarczej / działalności rolniczej (jeśli dotyczy)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp.  | Nazwa | Funkcja | Adres | NIP | Regon | KRS |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

IV. Informację o miejscu zatrudnienia oraz o zajmowanym stanowisku (jeśli dotyczy)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp.  | Nazwa | Funkcja/stanowisko | Adres | NIP  | Regon | KRS |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

 Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez **Stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania „Partnerstwo Drawy z Liderem Wałeckim”** z siedzibą w **Złocieńcu** moich danych osobowych zawartej w FORMULARZU OŚWIADCZEŃ O INTERESACH I POWIĄZANIACH w zakresie realizacji zadań statutowych. Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.

 Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją z celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz o przysługujących mi prawach.

Jednocześnie oświadczam, że na dzień składania Oświadczenia:

1. Nie jestem skazana/y prawomocnym wyrokiem za przestępstwo popełnione umyślnie.

2. Nie jestem pracownikiem Biura LGD, członkiem Zarządu LGD ani członkiem Komisji Rewizyjnej LGD.

3. Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego, pisemnego informowania Stowarzyszenia o zmianie danych wskazanych w niniejszym dokumencie oraz na wezwanie Stowarzyszenia.

……………………………………………………………………………………………………

Data i podpis