

## DEKLARACJA POUFNOŚCI I BEZSTRONNOŚCI

Imię i nazwisko oceniającego:

**JOANNA CHOJNACKA**

Instytucja organizująca konkurs:

**LOKALNA GRUPA DZIAŁANIA  
„PARTNERSTWO SOWIOGÓRSKIE”**  
ul. Dworzec PKP 1/3, 58-321 Jugowice  
NIP 885-161-74-89, tel. 748716150

Niniejszym oświadczam, że:

- zapoznałem/zapoznałam się z Regulaminem Pracy Rady,
- nie pozostaję w związku małżeńskim ani w faktycznym pożyciu albo w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej i nie jestem związany/a z tytułu przysposobienia, opieki, kurateli z podmiotem ubiegającym się o dofinansowanie, jego zastępcami prawnymi lub członkami władz osoby prawnej ubiegającej się o udzielenie dofinansowania. W przypadku stwierdzenia takiej zależności zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Przewodniczącego Rady i wycofania się z oceny danej operacji,
- nie pozostaję z podmiotem ubiegającym się o dofinansowanie 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 Przewodniczącego Rady i wycofania się z oceny danej operacji,
- zobowiązuję się, do wypełniania moich obowiązków w sposób uczciwy i sprawiedliwy, zgodnie z posiadaną wiedzą,
- 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 mogą zostać ujawnione stronom trzecim.

Jugowice, dnia 29-08-2017r.

.....  
  
Podpis

## DEKLARACJA POUFNOŚCI I BEZSTRONNOŚCI

Imię i nazwisko oceniającego:

**BOŻENA CHOJNACKA**

Instytucja organizująca konkurs:

**LOKALNA GRUPA DZIAŁANIA**  
**„PARTNERSTWO SOWIOGÓRSKIE”**  
ul. Dworzec PKP 1/3, 58-321 Jugowice  
NIP 885-161-74-89, tel. 748716150

Niniejszym oświadczam, że:

- zapoznałem/zapoznałam się z Regulaminem Pracy Rady,
- nie pozostaję w związku małżeńskim ani w faktycznym pożyciu albo w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej i nie jestem związany/a z tytułu przysposobienia, opieki, kurateli z podmiotem ubiegającym się o dofinansowanie, jego zastępcami prawnymi lub członkami władz osoby prawnej ubiegającej się o udzielenie dofinansowania. W przypadku stwierdzenia takiej zależności zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Przewodniczącego Rady i wycofania się z oceny danej operacji,
- nie pozostaję z podmiotem ubiegającym się o dofinansowanie 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 Przewodniczącego Rady i wycofania się z oceny danej operacji,
- zobowiązuję się, do wypełniania moich obowiązków w sposób uczciwy i sprawiedliwy, zgodnie z posiadaną wiedzą,
- 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 mogą zostać ujawnione stronom trzecim.

Jugowice, dnia 29-08-2017r.

  
.....  
Podpis



## DEKLARACJA POUFNOŚCI I BEZSTRONNOŚCI

Imię i nazwisko oceniającego:

**MAŁGORZATA GALLOT**

Instytucja organizująca konkurs:

**LOKALNA GRUPA DZIAŁANIA**  
**„PARTNERSTWO SOWIOGÓRSKIE”**  
ul. Dworzec PKP 1/3, 58-321 Jugowice  
NIP 885.161.74.89, tel. 746716150

Niniejszym oświadczam, że:

- zapoznałem/zapoznałam się z Regulaminem Pracy Rady,
- nie pozostaję w związku małżeńskim ani w faktycznym pożyciu albo w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej i nie jestem związany/a z tytułu przysposobienia, opieki, kurateli z podmiotem ubiegającym się o dofinansowanie, jego zastępcami prawnymi lub członkami władz osoby prawnej ubiegającej się o udzielenie dofinansowania. W przypadku stwierdzenia takiej zależności zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Przewodniczącego Rady i wycofania się z oceny danej operacji,
- nie pozostaję z podmiotem ubiegającym się o dofinansowanie 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 Przewodniczącego Rady i wycofania się z oceny danej operacji,
- zobowiązuję się, do wypełniania moich obowiązków w sposób uczciwy i sprawiedliwy, zgodnie z posiadaną wiedzą,
- 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 mogą zostać ujawnione stronom trzecim.

Jugowice, dnia 29-08-2017r.

.....  
Podpis

## DEKLARACJA POUFNOŚCI I BEZSTRONNOŚCI

Imię i nazwisko oceniającego:

**ROMAN GŁÓD**

Instytucja organizująca konkurs:

LOKALNA GRUPA DZIAŁANIA  
„PARTNERSTWO SOWIOGÓRSKIE”  
ul. Dworzec PKP 1/3, 58-321 Jugowice  
NIP 885-161-74-89, tel. 748716150

Niniejszym oświadczam, że:

- zapoznałem/zapoznałam się z Regulaminem Pracy Rady,
- nie pozostaję w związku małżeńskim ani w faktycznym pożyciu albo w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej i nie jestem związany/a z tytułu przysposobienia, opieki, kurateli z podmiotem ubiegającym się o dofinansowanie, jego zastępcami prawnymi lub członkami władz osoby prawnej ubiegającej się o udzielenie dofinansowania. W przypadku stwierdzenia takiej zależności zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Przewodniczącego Rady i wycofania się z oceny danej operacji,
- nie pozostaję z podmiotem ubiegającym się o dofinansowanie 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 Przewodniczącego Rady i wycofania się z oceny danej operacji,
- zobowiązuję się, do wypełniania moich obowiązków w sposób uczciwy i sprawiedliwy, zgodnie z posiadaną wiedzą,
- 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 mogą zostać ujawnione stronom trzecim.

Jugowice, dnia 29-08-2017r.



.....  
Podpis



## DEKLARACJA POUFNOŚCI I BEZSTRONNOŚCI

Imię i nazwisko oceniającego:

**LESZEK ORPEL**

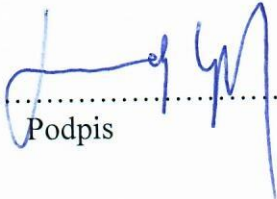
Instytucja organizująca konkurs:

**LOKALNA GRUPA DZIAŁANIA**  
**„PARTNERSTWO SOWIOGÓRSKIE”**  
ul. Dworzec PKP 1/3, 58-321 Jugowice  
NIP 885-161-74-89, tel. 748716150

.....  
Niniejszym oświadczam, że:

- zapoznałem/zapoznałam się z Regulaminem Pracy Rady,
- nie pozostaję w związku małżeńskim ani w faktycznym pożyciu albo w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej i nie jestem związany/a z tytułu przysposobienia, opieki, kurateli z podmiotem ubiegającym się o dofinansowanie, jego zastępcami prawnymi lub członkami władz osoby prawnej ubiegającej się o udzielenie dofinansowania. W przypadku stwierdzenia takiej zależności zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Przewodniczącego Rady i wycofania się z oceny danej operacji,
- nie pozostaję z podmiotem ubiegającym się o dofinansowanie 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 Przewodniczącego Rady i wycofania się z oceny danej operacji,
- zobowiązuję się, do wypełniania moich obowiązków w sposób uczciwy i sprawiedliwy, zgodnie z posiadaną wiedzą,
- 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 mogą zostać ujawnione stronom trzecim.

Jugowice, dnia 29-08-2017r.

.....  
  
Podpis

## DEKLARACJA POUFNOŚCI I BEZSTRONNOŚCI

Imię i nazwisko oceniającego:

**ARTUR MAZURKIEWICZ**

Instytucja organizująca konkurs:

**LOKALNA GRUPA DZIAŁANIA**  
**„PARTNERSTWO SOWIOGÓRSKIE”**  
ul. Dworzec PKP 1/3, 58-321 Jugowice  
NIP. 885-161-74-89, tel. 748716150

Niniejszym oświadczam, że:

- zapoznałem/zapoznałam się z Regulaminem Pracy Rady,
- nie pozostaję w związku małżeńskim ani w faktycznym pożyciu albo w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej i nie jestem związany/a z tytułu przysposobienia, opieki, kurateli z podmiotem ubiegającym się o dofinansowanie, jego zastępcami prawnymi lub członkami władz osoby prawnej ubiegającej się o udzielenie dofinansowania. W przypadku stwierdzenia takiej zależności zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Przewodniczącego Rady i wycofania się z oceny danej operacji,
- nie pozostaję z podmiotem ubiegającym się o dofinansowanie 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 Przewodniczącego Rady i wycofania się z oceny danej operacji,
- zobowiązuję się, do wypełniania moich obowiązków w sposób uczciwy i sprawiedliwy, zgodnie z posiadaną wiedzą,
- 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 mogą zostać ujawnione stronom trzecim.

Jugowice, dnia 29-08-2017r.



Podpis



## DEKLARACJA POUFNOŚCI I BEZSTRONNOŚCI

Imię i nazwisko oceniającego:

**TADEUSZ RECZEK**

Instytucja organizująca konkurs:

**LOKALNA GRUPA DZIAŁANIA**  
**„PARTNERSTWO SOWIOGÓRSKIE”**  
ul. Dworzec PKP 1/3, 58-321 Jugowice  
NIP 885-161-74-89, tel. 748716150

.....

Niniejszym oświadczam, że:

- zapoznałem/zapoznałam się z Regulaminem Pracy Rady,
- nie pozostaję w związku małżeńskim ani w faktycznym pożyciu albo w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej i nie jestem związany/a z tytułu przysposobienia, opieki, kurateli z podmiotem ubiegającym się o dofinansowanie, jego zastępcami prawnymi lub członkami władz osoby prawnej ubiegającej się o udzielenie dofinansowania. W przypadku stwierdzenia takiej zależności zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Przewodniczącego Rady i wycofania się z oceny danej operacji,
- nie pozostaję z podmiotem ubiegającym się o dofinansowanie 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 Przewodniczącego Rady i wycofania się z oceny danej operacji,
- zobowiązuję się, do wypełniania moich obowiązków w sposób uczciwy i sprawiedliwy, zgodnie z posiadaną wiedzą,
- 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 mogą zostać ujawnione stronom trzecim.

Jugowice, dnia 29-08-2017r.



.....  
Podpis

## DEKLARACJA POUFNOŚCI I BEZSTRONNOŚCI

Imię i nazwisko oceniającego:

**WOJCIECH SZELAĞ**

Instytucja organizująca konkurs:

**LOKALNA GRUPA DZIAŁANIA**  
**„PARTNERSTWO SOWIOGÓRSKIE”**  
ul. Dworzec PKP 1/3, 58-321 Jugowice  
NIP 885-161-74-89, tel. 748716150

Niniejszym oświadczam, że:

- zapoznałem/zapoznałam się z Regulaminem Pracy Rady,
- nie pozostaję w związku małżeńskim ani w faktycznym pożyciu albo w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej i nie jestem związany/a z tytułu przysposobienia, opieki, kurateli z podmiotem ubiegającym się o dofinansowanie, jego zastępcami prawnymi lub członkami władz osoby prawnej ubiegającej się o udzielenie dofinansowania. W przypadku stwierdzenia takiej zależności zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Przewodniczącego Rady i wycofania się z oceny danej operacji,
- nie pozostaję z podmiotem ubiegającym się o dofinansowanie 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 Przewodniczącego Rady i wycofania się z oceny danej operacji,
- zobowiązuję się, do wypełniania moich obowiązków w sposób uczciwy i sprawiedliwy, zgodnie z posiadaną wiedzą,
- 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 mogą zostać ujawnione stronom trzecim.

Jugowice, dnia 29-08-2017r.

  
.....  
Podpis



## DEKLARACJA POUFNOŚCI I BEZSTRONNOŚCI

Imię i nazwisko oceniającego:

**ANNA ZAWIŚLAK**

Instytucja organizująca konkurs:

**LOKALNA GRUPA DZIAŁANIA**  
**„PARTNERSTWO SOWIOGÓRSKIE”**  
ul. Dworzec PKP 1/3, 58-321 Jugowice  
NIP 885-161-74-89, tel. 748716150

Niniejszym oświadczam, że:

- zapoznałem/zapoznałam się z Regulaminem Pracy Rady,
- nie pozostaję w związku małżeńskim ani w faktycznym pożyciu albo w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej i nie jestem związany/a z tytułu przysposobienia, opieki, kurateli z podmiotem ubiegającym się o dofinansowanie, jego zastępcami prawnymi lub członkami władz osoby prawnej ubiegającej się o udzielenie dofinansowania. W przypadku stwierdzenia takiej zależności zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Przewodniczącego Rady i wycofania się z oceny danej operacji,
- nie pozostaję z podmiotem ubiegającym się o dofinansowanie 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 Przewodniczącego Rady i wycofania się z oceny danej operacji,
- zobowiązuję się, do wypełniania moich obowiązków w sposób uczciwy i sprawiedliwy, zgodnie z posiadaną wiedzą,
- 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 mogą zostać ujawnione stronom trzecim.

Jugowice, dnia 29-08-2017r.

.....  
*Anna Zawisłak*

Podpis

## OŚWIADCZENIE CZŁONKA RADY STOWARZYSZENIA LOKALNA GRUPA DZIAŁANIA „PARTNERSTWO SOWIOGÓRSKIE”

Ja ..... Joanna Chojnacka ....., oświadczam, że:  
(Imię i Nazwisko członka Rady)

a. wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w dokumentach składanych do Lokalnej Grupy Działania „Partnerstwo Sowiogórskie” której jestem członkiem - do obrotu wewnętrznego oraz związanych z realizacją strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność przekazywanych w szczególności do samorządu województwa, agencji płatniczej oraz Ministerstwa Rolnictwa i Rozwoju Wsi oraz innych podmiotów kontrolujących i nadzorujących realizację LSR oraz pracę Stowarzyszenia, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2014 r., poz.1182 oraz z 2015r., poz. 1662);

.....  
(czytelny podpis)

b. w Stowarzyszeniu Lokalna Grupa Działania „Partnerstwo Sowiogórskie” na podstawie złożonej deklaracji członkowskiej reprezentuję sektor: ~~społeczny/gospodarczy/publiczny/mieszkaniec~~\* oraz ~~jestem powiązana/ nie jestem powiązana~~ \* z innym podmiotem z obszaru Lokalnej Grupy Działania „Partnerstwo Sowiogórskie” w związku z wykonywaną pracą zawodową, społeczną lub też inną działalnością mogącą powiązać mnie z innym niż określony w deklaracji członkowskiej sektorem:

Lp.	Podmiot	Sektor (np. publiczny, społeczny, gospodarczy)**	Rodzaj powiązania
1	Stowarzyszenie Miłośników Jedliny – Zdrój	Społeczny	Członkostwo w Stowarzyszeniu
2			
3			

.....  
(czytelny podpis)

\* niepotrzebne skreślić

\*\* **sektor publiczny**, obejmuje w szczególności: gminy, powiaty, uczelnie publiczne, jednostki badawczo – rozwojowe, samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, państwowe lub samorządowe instytucje kultury, państwowe lub samorządowe osoby prawne utworzone na podstawie odrębnych przepisów w celu wykonywania zadań publicznych, z wyłączeniem przedsiębiorców;

**sektor społeczny**, obejmuje w szczególności: organizacje pozarządowe, kościoły i związki wyznaniowe, jeżeli ich cele statutowe obejmują prowadzenie działalności pożytku publicznego, związki zawodowe, organizacje pracodawców, organizacje społeczno-zawodowe rolników, inne dobrowolne zrzeszenia i ruchy obywatelskie, osoby fizyczne;

**sektor gospodarczy**, obejmuje w szczególności podmioty prowadzące działalność gospodarczą, w tym przedsiębiorstwa społeczne i rolników



OŚWIADCZENIE CZŁONKA RADY STOWARZYSZENIA  
LOKALNA GRUPA DZIAŁANIA „PARTNERSTWO SOWIOGÓRSKIE”

Ja ..... Bożena Chojnacka ....., oświadczam, że:  
(Imię i Nazwisko członka Rady)

a. wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w dokumentach składanych do Lokalnej Grupy Działania „Partnerstwo Sowiogórskie” której jestem członkiem - do obrotu wewnętrznego oraz związanych z realizacją strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność przekazywanych w szczególności do samorządu województwa, agencji płatniczej oraz Ministerstwa Rolnictwa i Rozwoju Wsi oraz innych podmiotów kontrolujących i nadzorujących realizację LSR oraz pracę Stowarzyszenia, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2014 r., poz.1182 oraz z 2015r., poz. 1662);

*Bożena Chojnacka*  
.....  
(czytelny podpis)

b. w Stowarzyszeniu Lokalna Grupa Działania „Partnerstwo Sowiogórskie” na podstawie złożonej deklaracji członkowskiej reprezentuję sektor: ~~społeczny/gospodarczy/publiczny/mieszkaniec~~\* oraz ~~jestem powiązana/ nie jestem powiązana~~ \* z innym podmiotem z obszaru Lokalnej Grupy Działania „Partnerstwo Sowiogórskie” w związku z wykonywaną pracą zawodową, społeczną lub też inną działalnością mogącą powiązać mnie z innym niż określony w deklaracji członkowskiej sektorem:

Lp.	Podmiot	Sektor (np. publiczny, społeczny, gospodarczy)**	Rodzaj powiązania
1	Stowarzyszenie „Pasjonat”	Społeczny	Członek Stowarzyszenia
2			
3			

*Bożena Chojnacka*  
.....  
(czytelny podpis)

\* niepotrzebne skreślić

\*\* **sektor publiczny**, obejmuje w szczególności: gminy, powiaty, uczelnie publiczne, jednostki badawczo – rozwojowe, samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, państwowe lub samorządowe instytucje kultury, państwowe lub samorządowe osoby prawne utworzone na podstawie odrębnych przepisów w celu wykonywania zadań publicznych, z wyłączeniem przedsiębiorców;

**sektor społeczny**, obejmuje w szczególności: organizacje pozarządowe, kościoły i związki wyznaniowe, jeżeli ich cele statutowe obejmują prowadzenie działalności pożytku publicznego, związki zawodowe, organizacje pracodawców, organizacje społeczno-zawodowe rolników, inne dobrowolne zrzeszenia i ruchy obywatelskie, osoby fizyczne;

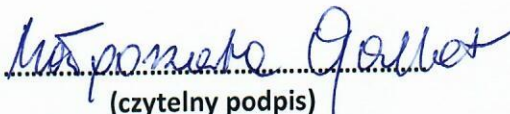
**sektor gospodarczy**, obejmuje w szczególności podmioty prowadzące działalność gospodarczą, w tym przedsiębiorstwa społeczne i rolników



OŚWIADCZENIE CZŁONKA RADY STOWARZYSZENIA  
LOKALNA GRUPA DZIAŁANIA „PARTNERSTWO SOWIOGÓRSKIE”

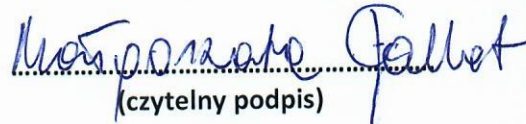
Ja ..... Małgorzata Gallot ....., oświadczam, że:  
(Imię i Nazwisko członka Rady)

a. wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w dokumentach składanych do Lokalnej Grupy Działania „Partnerstwo Sowiogórskie” której jestem członkiem - do obrotu wewnętrznego oraz związanych z realizacją strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność przekazywanych w szczególności do samorządu województwa, agencji płatniczej oraz Ministerstwa Rolnictwa i Rozwoju Wsi oraz innych podmiotów kontrolujących i nadzorujących realizację LSR oraz pracę Stowarzyszenia, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2014 r., poz.1182 oraz z 2015r., poz. 1662);

  
(czytelny podpis)

b. w Stowarzyszeniu Lokalna Grupa Działania „Partnerstwo Sowiogórskie” na podstawie złożonej deklaracji członkowskiej reprezentuję sektor: ~~społeczny/gospodarczy/publiczny/mieszkaniec\*~~ oraz ~~jestem powiązana/ nie jestem powiązana \*~~ z innym podmiotem z obszaru Lokalnej Grupy Działania „Partnerstwo Sowiogórskie” w związku z wykonywaną pracą zawodową, społeczną lub też inną działalnością mogącą powiązać mnie z innym niż określony w deklaracji członkowskiej sektorem:

Lp.	Podmiot	Sektor (np. publiczny, społeczny, gospodarczy)**	Rodzaj powiązania
1			
2			
3			

  
(czytelny podpis)

\* niepotrzebne skreślić

\*\* **sektor publiczny**, obejmuje w szczególności: gminy, powiaty, uczelnie publiczne, jednostki badawczo – rozwojowe, samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, państwowe lub samorządowe instytucje kultury, państwowe lub samorządowe osoby prawne utworzone na podstawie odrębnych przepisów w celu wykonywania zadań publicznych, z wyłączeniem przedsiębiorców;

**sektor społeczny**, obejmuje w szczególności: organizacje pozarządowe, kościoły i związki wyznaniowe, jeżeli ich cele statutowe obejmują prowadzenie działalności pożytku publicznego, związki zawodowe, organizacje pracodawców, organizacje społeczno-zawodowe rolników, inne dobrowolne zrzeszenia i ruchy obywatelskie, osoby fizyczne;

**sektor gospodarczy**, obejmuje w szczególności podmioty prowadzące działalność gospodarczą, w tym przedsiębiorstwa społeczne i rolników



## OŚWIADCZENIE CZŁONKA RADY STOWARZYSZENIA LOKALNA GRUPA DZIAŁANIA „PARTNERSTWO SOWIOGÓRSKIE”

Ja ..... Roman Głód ....., oświadczam, że:  
(Imię i Nazwisko członka Rady)

a. wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w dokumentach składanych do Lokalnej Grupy Działania „Partnerstwo Sowiogórskie” której jestem członkiem - do obrotu wewnętrznego oraz związanych z realizacją strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność przekazywanych w szczególności do samorządu województwa, agencji płatniczej oraz Ministerstwa Rolnictwa i Rozwoju Wsi oraz innych podmiotów kontrolujących i nadzorujących realizację LSR oraz pracę Stowarzyszenia, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2014 r., poz.1182 oraz z 2015r., poz. 1662);

.....  
(czytelny podpis)

b. w Stowarzyszeniu Lokalna Grupa Działania „Partnerstwo Sowiogórskie” na podstawie złożonej deklaracji członkowskiej reprezentuję sektor: ~~społeczny/gospodarczy/publiczny/mieszkaniec\*~~ oraz ~~jestem powiązany/ nie jestem powiązany \*~~ z innym podmiotem z obszaru Lokalnej Grupy Działania „Partnerstwo Sowiogórskie” w związku z wykonywaną pracą zawodową, społeczną lub też inną działalnością mogącą powiązać mnie z innym niż określony w deklaracji członkowskiej sektorem:

Lp.	Podmiot	Sektor (np. publiczny, społeczny, gospodarczy)**	Rodzaj powiązania
1	Gmina Głuszycza	Publiczny	Burmistrz Miasta Głuszycza
2			
3			



.....  
(czytelny podpis)

\* niepotrzebne skreślić

\*\* **sektor publiczny**, obejmuje w szczególności: gminy, powiaty, uczelnie publiczne, jednostki badawczo – rozwojowe, samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, państwowe lub samorządowe instytucje kultury, państwowe lub samorządowe osoby prawne utworzone na podstawie odrębnych przepisów w celu wykonywania zadań publicznych, z wyłączeniem przedsiębiorców;

**sektor społeczny**, obejmuje w szczególności: organizacje pozarządowe, kościoły i związki wyznaniowe, jeżeli ich cele statutowe obejmują prowadzenie działalności pożytku publicznego, związki zawodowe, organizacje pracodawców, organizacje społeczno-zawodowe rolników, inne dobrowolne zrzeszenia i ruchy obywatelskie, osoby fizyczne;

**sektor gospodarczy**, obejmuje w szczególności podmioty prowadzące działalność gospodarczą, w tym przedsiębiorstwa społeczne i rolników



OŚWIADCZENIE CZŁONKA RADY STOWARZYSZENIA  
LOKALNA GRUPA DZIAŁANIA „PARTNERSTWO SOWIOGÓRSKIE”

Ja ..... Leszek Orpel ....., oświadczam, że:  
(Imię i Nazwisko członka Rady)

a. wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w dokumentach składanych do Lokalnej Grupy Działania „Partnerstwo Sowiogórskie” której jestem członkiem - do obrotu wewnętrznego oraz związanych z realizacją strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność przekazywanych w szczególności do samorządu województwa, agencji płatniczej oraz Ministerstwa Rolnictwa i Rozwoju Wsi oraz innych podmiotów kontrolujących i nadzorujących realizację LSR oraz pracę Stowarzyszenia, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2014 r., poz.1182 oraz z 2015r., poz. 1662);

.....  
(czytelny podpis)

b. w Stowarzyszeniu Lokalna Grupa Działania „Partnerstwo Sowiogórskie” na podstawie złożonej deklaracji członkowskiej reprezentuję sektor: ~~społeczny/gospodarczy/publiczny/mieszkaniec\*~~ oraz ~~jestem powiązany/ nie jestem powiązany \*~~ z innym podmiotem z obszaru Lokalnej Grupy Działania „Partnerstwo Sowiogórskie” w związku z wykonywaną pracą zawodową, społeczną lub też inną działalnością mogącą powiązać mnie z innym niż określony w deklaracji członkowskiej sektorem:

Lp.	Podmiot	Sektor (np. publiczny, społeczny, gospodarczy)**	Rodzaj powiązania
1	Miasto Jedlina – Zdrój	Publiczny	Burmistrz Miasta Jedlina – Zdrój
2			
3			

.....  
(czytelny podpis)

\* niepotrzebne skreślić

\*\* **sektor publiczny**, obejmuje w szczególności: gminy, powiaty, uczelnie publiczne, jednostki badawczo – rozwojowe, samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, państwowe lub samorządowe instytucje kultury, państwowe lub samorządowe osoby prawne utworzone na podstawie odrębnych przepisów w celu wykonywania zadań publicznych, z wyłączeniem przedsiębiorców;  
**sektor społeczny**, obejmuje w szczególności: organizacje pozarządowe, kościoły i związki wyznaniowe, jeżeli ich cele statutowe obejmują prowadzenie działalności pożytku publicznego, związki zawodowe, organizacje pracodawców, organizacje społeczno-zawodowe rolników, inne dobrowolne zrzeszenia i ruchy obywatelskie, osoby fizyczne;  
**sektor gospodarczy**, obejmuje w szczególności podmioty prowadzące działalność gospodarczą, w tym przedsiębiorstwa społeczne i rolników



OŚWIADCZENIE CZŁONKA RADY STOWARZYSZENIA  
LOKALNA GRUPA DZIAŁANIA „PARTNERSTWO SOWIOGÓRSKIE”

Ja ..... Artur Mazurkiewicz ....., oświadczam, że:  
(Imię i Nazwisko członka Rady)

a. wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w dokumentach składanych do Lokalnej Grupy Działania „Partnerstwo Sowiogórskie” której jestem członkiem - do obrotu wewnętrznego oraz związanych z realizacją strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność przekazywanych w szczególności do samorządu województwa, agencji płatniczej oraz Ministerstwa Rolnictwa i Rozwoju Wsi oraz innych podmiotów kontrolujących i nadzorujących realizację LSR oraz pracę Stowarzyszenia, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2014 r., poz.1182 oraz z 2015r., poz. 1662);

  
.....  
(czytelny podpis)

b. w Stowarzyszeniu Lokalna Grupa Działania „Partnerstwo Sowiogórskie” na podstawie złożonej deklaracji członkowskiej reprezentuję sektor: ~~społeczny/gospodarczy/publiczny/mieszkaniec~~\* oraz ~~jestem powiązany/ nie jestem powiązany~~ \* z innym podmiotem z obszaru Lokalnej Grupy Działania „Partnerstwo Sowiogórskie” w związku z wykonywaną pracą zawodową, społeczną lub też inną działalnością mogącą powiązać mnie z innym niż określony w deklaracji członkowskiej sektorem:

Lp.	Podmiot	Sektor (np. publiczny, społeczny, gospodarczy)**	Rodzaj powiązania
1	Fundacja Sowiogórska	Społeczny	Członek Zarządu
2	Stowarzyszenie Miłośników Jedliny – Zdrój	Społeczny	Członek Stowarzyszenia
3			

  
.....  
(czytelny podpis)

\* niepotrzebne skreślić

\*\* **sektor publiczny**, obejmuje w szczególności: gminy, powiaty, uczelnie publiczne, jednostki badawczo – rozwojowe, samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, państwowe lub samorządowe instytucje kultury, państwowe lub samorządowe osoby prawne utworzone na podstawie odrębnych przepisów w celu wykonywania zadań publicznych, z wyłączeniem przedsiębiorców;

**sektor społeczny**, obejmuje w szczególności: organizacje pozarządowe, kościoły i związki wyznaniowe, jeżeli ich cele statutowe obejmują prowadzenie działalności pożytku publicznego, związki zawodowe, organizacje pracodawców, organizacje społeczno-zawodowe rolników, inne dobrowolne zrzeszenia i ruchy obywatelskie, osoby fizyczne;

**sektor gospodarczy**, obejmuje w szczególności podmioty prowadzące działalność gospodarczą, w tym przedsiębiorstwa społeczne i rolników



OŚWIADCZENIE CZŁONKA RADY STOWARZYSZENIA  
LOKALNA GRUPA DZIAŁANIA „PARTNERSTWO SOWIOGÓRSKIE”

Ja ..... Tadeusz Reczek ....., oświadczam, że:  
(Imię i Nazwisko członka Rady)

a. wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w dokumentach składanych do Lokalnej Grupy Działania „Partnerstwo Sowiogórskie” której jestem członkiem - do obrotu wewnętrznego oraz związanych z realizacją strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność przekazywanych w szczególności do samorządu województwa, agencji płatniczej oraz Ministerstwa Rolnictwa i Rozwoju Wsi oraz innych podmiotów kontrolujących i nadzorujących realizację LSR oraz pracę Stowarzyszenia, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2014 r., poz.1182 oraz z 2015r., poz. 1662);

  
.....  
(czytelny podpis)

b. w Stowarzyszeniu Lokalna Grupa Działania „Partnerstwo Sowiogórskie” na podstawie złożonej deklaracji członkowskiej reprezentuję sektor: **społeczny/gospodarczy/publiczny/mieszkaniec\*** oraz **jestem powiązany/ nie jestem powiązany \*** z innym podmiotem z obszaru Lokalnej Grupy Działania „Partnerstwo Sowiogórskie” w związku z wykonywaną pracą zawodową, społeczną lub też inną działalnością mogącą powiązać mnie z innym niż określony w deklaracji członkowskiej sektorem:

Lp.	Podmiot	Sektor (np. publiczny, społeczny, gospodarczy)**	Rodzaj powiązania
1			
2			
3			

  
.....  
(czytelny podpis)

\* niepotrzebne skreślić

\*\* **sektor publiczny**, obejmuje w szczególności: gminy, powiaty, uczelnie publiczne, jednostki badawczo – rozwojowe, samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, państwowe lub samorządowe instytucje kultury, państwowe lub samorządowe osoby prawne utworzone na podstawie odrębnych przepisów w celu wykonywania zadań publicznych, z wyłączeniem przedsiębiorców;

**sektor społeczny**, obejmuje w szczególności: organizacje pozarządowe, kościoły i związki wyznaniowe, jeżeli ich cele statutowe obejmują prowadzenie działalności pożytku publicznego, związki zawodowe, organizacje pracodawców, organizacje społeczno-zawodowe rolników, inne dobrowolne zrzeszenia i ruchy obywatelskie, osoby fizyczne;

**sektor gospodarczy**, obejmuje w szczególności podmioty prowadzące działalność gospodarczą, w tym przedsiębiorstwa społeczne i rolników



OŚWIADCZENIE CZŁONKA RADY STOWARZYSZENIA  
LOKALNA GRUPA DZIAŁANIA „PARTNERSTWO SOWIOGÓRSKIE”

Ja ..... Wojciech Szelağ ....., oświadczam, że:  
(Imię i Nazwisko członka Rady)

a. wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w dokumentach składanych do Lokalnej Grupy Działania „Partnerstwo Sowiogórskie” której jestem członkiem - do obrotu wewnętrznego oraz związanych z realizacją strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność przekazywanych w szczególności do samorządu województwa, agencji płatniczej oraz Ministerstwa Rolnictwa i Rozwoju Wsi oraz innych podmiotów kontrolujących i nadzorujących realizację LSR oraz pracę Stowarzyszenia, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2014 r., poz.1182 oraz z 2015r., poz. 1662);

.....  
Szelağ Wojciech  
(czytelny podpis)

b. w Stowarzyszeniu Lokalna Grupa Działania „Partnerstwo Sowiogórskie” na podstawie złożonej deklaracji członkowskiej reprezentuję sektor: ~~społeczny/gospodarczy/publiczny/mieszkaniec\*~~ oraz ~~jestem powiązany/ nie jestem powiązany~~ \* z innym podmiotem z obszaru Lokalnej Grupy Działania „Partnerstwo Sowiogórskie” w związku z wykonywaną pracą zawodową, społeczną lub też inną działalnością mogącą powiązać mnie z innym niż określony w deklaracji członkowskiej sektorem:

Lp.	Podmiot	Sektor (np. publiczny, społeczny, gospodarczy)**	Rodzaj powiązania
1	NWP Frank Enözel	Gospodarczy	Pracownik
2			
3			

.....  
Szelağ Wojciech  
(czytelny podpis)

\* niepotrzebne skreślić

\*\* **sektor publiczny**, obejmuje w szczególności: gminy, powiaty, uczelnie publiczne, jednostki badawczo – rozwojowe, samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, państwowe lub samorządowe instytucje kultury, państwowe lub samorządowe osoby prawne utworzone na podstawie odrębnych przepisów w celu wykonywania zadań publicznych, z wyłączeniem przedsiębiorców;

**sektor społeczny**, obejmuje w szczególności: organizacje pozarządowe, kościoły i związki wyznaniowe, jeżeli ich cele statutowe obejmują prowadzenie działalności pożytku publicznego, związki zawodowe, organizacje pracodawców, organizacje społeczno-zawodowe rolników, inne dobrowolne zrzeszenia i ruchy obywatelskie, osoby fizyczne;

**sektor gospodarczy**, obejmuje w szczególności podmioty prowadzące działalność gospodarczą, w tym przedsiębiorstwa społeczne i rolników



**OŚWIADCZENIE CZŁONKA RADY STOWARZYSZENIA**  
**LOKALNA GRUPA DZIAŁANIA „PARTNERSTWO SOWIOGÓRSKIE”**

Ja ..... Anna Zawiślak ....., oświadczam, że:  
(Imię i Nazwisko członka Rady)

a. wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w dokumentach składanych do Lokalnej Grupy Działania „Partnerstwo Sowiogórskie” której jestem członkiem - do obrotu wewnętrznego oraz związanych z realizacją strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność przekazywanych w szczególności do samorządu województwa, agencji płatniczej oraz Ministerstwa Rolnictwa i Rozwoju Wsi oraz innych podmiotów kontrolujących i nadzorujących realizację LSR oraz pracę Stowarzyszenia, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2014 r., poz.1182 oraz z 2015r., poz. 1662);

Anna Zawiślak  
(czytelny podpis)

b. w Stowarzyszeniu Lokalna Grupa Działania „Partnerstwo Sowiogórskie” na podstawie złożonej deklaracji członkowskiej reprezentuję sektor: ~~społeczny/ gospodarczy/ publiczny/mieszkaniec\*~~ oraz **jestem powiązana/ nie jestem powiązana \*** z innym podmiotem z obszaru Lokalnej Grupy Działania „Partnerstwo Sowiogórskie” w związku z wykonywaną pracą zawodową, społeczną lub też inną działalnością mogącą powiązać mnie z innym niż określony w deklaracji członkowskiej sektorem:

Lp.	Podmiot	Sektor (np. publiczny, społeczny, gospodarczy)**	Rodzaj powiązania
1			
2			
3			

Anna Zawiślak  
(czytelny podpis)

\* niepotrzebne skreślić

\*\* **sektor publiczny**, obejmuje w szczególności: gminy, powiaty, uczelnie publiczne, jednostki badawczo – rozwojowe, samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, państwowe lub samorządowe instytucje kultury, państwowe lub samorządowe osoby prawne utworzone na podstawie odrębnych przepisów w celu wykonywania zadań publicznych, z wyłączeniem przedsiębiorców;  
**sektor społeczny**, obejmuje w szczególności: organizacje pozarządowe, kościoły i związki wyznaniowe, jeżeli ich cele statutowe obejmują prowadzenie działalności pożytku publicznego, związki zawodowe, organizacje pracodawców, organizacje społeczno-zawodowe rolników, inne dobrowolne zrzeszenia i ruchy obywatelskie, osoby fizyczne;  
**sektor gospodarczy**, obejmuje w szczególności podmioty prowadzące działalność gospodarczą, w tym przedsiębiorstwa społeczne i rolników