



„Europejski Fundusz Rolny na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich: Europa inwestująca w obszary wiejskie”

Załącznik nr 4 do Procedury wyboru i oceny operacji w ramach LSR realizowanych przez podmiot inne niż LGD oraz operacji własnych LGD

REJESTR INTERESÓW CZŁONKA RADY LGD¹

Niniejszy formularz służy wykluczeniu członka organu decyzyjnego z procesu oceny projektu w przypadku podejrzenia, iż ocena może powodować działanie we własnym interesie Członka Rady LGD, interesie osoby bliskiej lub osoby trzeciej, organizacji społecznej / publicznej na rzecz której może działać Członek Rady.

Rejestr interesów ma na celu zapewnienie braku dominacji pojedynczej grupy interesu², wyeliminowanie sytuacji w których osobisty interes Członka Rady może przeważać nad interesem publicznym jakim jest realizacja rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność w ramach Lokalnej Strategii Rozwoju Lokalnej Grupy Działania „Rozwój Ziemi Lubaczowskiej”.

1.	Imię i nazwisko Członka Rady:	
2.	Adres zamieszkania:	
3.	Reprezentowany sektor:	
4.	Miejsce zatrudnienia / wykonywania pracy:	
5.	Wykonywane obowiązki publiczne:	
6.	Członkostwo w organizacjach:	

W przypadku zaistnienia zmian w niniejszym rejestrze zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tych zmianach Biuro Lokalnej Grupy Działania „Rozwój Ziemi Lubaczowskiej”.

.....
Data i podpis Członka Rady LGD

¹ Nie dotyczy oceny operacji własnej w przypadku złożenia wniosku przez LGD „Rozwój Ziemi Lubaczowskiej

² Zgodnie z art. 32 ust. 2 pkt b rozporządzenia 1303/2013 ani władze publiczne, ani żadna pojedyncza grupa interesu, nie mogą mieć więcej niż 49% praw głosu w podejmowaniu decyzji przez organ decyzyjny.



„Europejski Fundusz Rolny na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich: Europa inwestująca w obszary wiejskie”

Załącznik do rejestru interesów (załącznik wypełniany każdorazowo przed posiedzeniem Rady LGD dot. wyboru zadań).

Lp.	Wnioskodawca, Imię i Nazwisko / Nazwa, adres siedziby	Czy jest Pan/Pani Wnioskodawcą, lub osobą spokrewnioną z wnioskodawcą, z którym pozostaje w związku małżeńskim albo w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej lub bocznej, albo jest osobą związaną z tytułu przysposobienia opieki lub kurateli lub istnieje jakikolwiek stosunek prawnorodzinny łączący Pana / Panią z wnioskodawcą?	Czy jest Pan / Pani członkiem wnioskującej organizacji / instytucji, osobą zasiadającą w organach lub będącą przedstawicielem osób prawnych składających wnioski?	Czy jest Pan / Pani osobą pozostającą w stosunku podległości służbowej w stosunku do wnioskodawcy?	Pozostaję w innych niż wskazane w ww. przypadkach relacjach, które w sposób istotny mogą rzutować na moją ocenę.
1.		<input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie	<input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie	<input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie	<input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie
2.		<input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie	<input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie	<input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie	<input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie
3.		<input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie	<input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie	<input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie	<input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie
....		<input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie	<input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie	<input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie	<input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie

*Pola zaciemnione uzupełnia Biuro LGD

Data i podpis Członka Rady LGD: