

Paraiškų Mažeikių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos priemonių vykdymui atrankos, vertinimo ir finansavimo tvarkos aprašo 3 priedas

**(Atrankos komisijos sekretoriaus konfidencialumo pasižadėjimo ir nešališkumo deklaracijos forma)**

**MAŽEIKIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS ADMINISTRACIJA**

**ATRANKOS KOMISIJOS SEKRETORIAUS KONFIDENCIALUMO PASIŽADĖJIMAS IR NEŠALIŠKUMO DEKLARACIJA**

20\_\_\_\_\_ m. \_\_\_\_\_ d.

Aš, \_\_\_\_\_, pareiškiu, kad  
(vardas ir pavardė)

tvarkydamas (-a) Mažeikių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos priemonių vykdymui atrankos projektų paraiškų vertinimo ir atrankos komisijos raštvedybą ir atlikdamas (-a) techninį darbą, susijusį su komisijos posėdžių įforminimu, bei susipažinęs (-usi) su visa iki šio momento prieinama informacija apie projektų paraiškų teikimą, vertinimą ir atranką, pasižadu išlaikyti paslapyje visą su projektų vertinimo ir atrankos komisijos darbu susijusią informaciją bei dokumentus (konfidencialią informaciją), taip pat dokumentus, kurie bus parengti projektų paraiškų vertinimo komisijos posėdžiuose ar jiems pasibaigus. Užtikrinu, kad minėta informacija bus naudojama tik projektų paraiškų vertinimo komisijos posėdžių įforminimo bei lėšų paskirstymo projekto sudarymo tikslais ir nebus atskleista jokiai trečiajai šaliai. Taip pat pasižadu neplatinti jokių man pateiktų rašytinės informacijos kopijų ir originalų.

\_\_\_\_\_  
(parašas)

\_\_\_\_\_  
(vardas ir pavardė)