

Załącznik nr 4 do Procedury naboru na Ośrodki Szpitale Partnerskie w obszarze opieki kardiologicznej w ramach projektu „E-KONSyliUM - wdrożenie modelu zdalnych konsultacji kardiologicznych i onkologicznych z wykorzystaniem platformy telemedycznej”; POWR.05.02.00-00-0001/23

Wzór

Oświadczenie o poufności Członka Zespołu Oceniającego

OŚWIADCZENIE O POUFNOŚCI CZŁONKA ZESPOŁU OCENIAJĄCEGO

NABÓR Nr 2/SZP-KARDIO/2023/E-Konsylium

Imię i nazwisko oceniającego:

Niniejszym oświadczam, że zapoznałem/-am się z Procedurą oraz zobowiązuję się do:

- 1) wypełniania moich obowiązków w sposób uczciwy i sprawiedliwy, zgodnie z posiadaną wiedzą;
- 2) bezterminowego zachowania w tajemnicy wszystkich informacji i dokumentów ujawnionych i wytworzonych w trakcie oceny wniosków w ramach prac ZO, w szczególności informacji i dokumentów, które stanowią tajemnice wynikające z przepisów powszechnie obowiązującego prawa;
- 3) niezatrzymywania kopii jakichkolwiek pisemnych lub elektronicznych informacji udostępnionych mi w trakcie oceny wniosków w ramach prac ZO.

....., dnia r.

(miejscowość)

.....

(podpisano elektronicznie)