

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

kandydata organizacji pozarządowej lub podmiotu wymienionego w art. 3. ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie do udziału w komisjach konkursowych w otwartych konkursach ofert organizowanych przez Gminę Miejską Kościerzyna w ramach programu współpracy w zakresie pomocy społecznej

DANE DOTYCZĄCE KANDYDATA NA CZŁONKA KOMISJI		
1	Imię i nazwisko / kandydata wskazanego przez organizację pozarządową lub podmiot wymieniony w art. 3 ust. 3	
2	PESEL	
3	Telefon	
4	E-mail	
5	Opis doświadczenia kandydata	

Oświadczam, że:

- Wyżej wymienione dane są zgodnie ze stanem prawnym i faktycznym.
- Jestem obywatelem RP i korzystam z pełni praw publicznych.
- Nie pozostaję wobec wnioskodawców biorących udział w konkursie w takim stosunku prawnym lub faktycznym, który mógłby budzić uzasadnione wątpliwości, co do bezstronności.
- wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu wyboru członków komisji konkursowej oraz przeprowadzanej procedury otwartego/tych konkursu/ów ofert organizowanego/nych przez Burmistrza Miasta Kościerzyna.

.....
Data

.....
Podpis kandydata

Zgłaszamy w/w kandydata na członka komisji konkursowej w otwartych konkursie ofert na realizację zadań publicznych w zakresie pomocy społecznej.

.....
Data i pieczęć organizacji/podmiotu

.....
Podpisy i pieczęcie członków Zarządu osób upoważnionych do reprezentacji organizacji/podmiotu na zewnątrz