FORMULARZ ZGŁOSZENIA

przedstawiciela organizacji na członka komisji konkursowej

otwartego konkursu ofert na realizację zadań publicznych na terenie Gminy Nowa Brzeźnica w 2018 roku.

Dane dotyczące przedstawiciela organizacji na członka komisji konkursowej

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko kandydata na członka komisji: |  |
| Adres do korespondencji: |  |
| Telefon kontaktowy: |  |
| E-mail kontaktowy: |  |
| Kandydat jest przedstawicielem następującej organizacji pozarządowej/ podmiotu wymienionego w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie: |  |
| Kandydat posiada pełną zdolność do czynności prawnych | TAK/ NIE \* |

•Potwierdzam prawidłowość wskazanych wyżej danych i wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu wyboru członków komisji konkursowej, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. Poz. 922),

•Deklaruję chęć udziału w pracach komisji konkursowej w celu opiniowania ofert złożonych w otwartym konkursie ofert na realizację zadania publicznego terenie Gminy Nowa Brzeźnica w 2018 roku,

•Deklaruję chęć udziału w pracach komisji konkursowej na zasadach nieodpłatności.

……………………………………….

data i czytelny podpis przedstawiciela

Zgłaszam/y ww. przedstawiciela na członka komisji konkursowej jako reprezentanta naszej organizacji/

|  |  |
| --- | --- |
| Pieczęć organizacji/podmiotu \* |  |
| Pieczątka i podpis/y osoby/osób uprawnionych do reprezentowania organizacji/ podmiotu\* |  |

\* niepotrzebne skreślić