**FORMULARZ ZGŁOSZENIA KANDYDATA NA CZŁONKA KOMISJI KONKURSOWEJ**

**Dane dotyczące kandydata na członka Komisji konkursowej**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko kandydata na członka Komisji: |  |
| Data urodzenia (dd/mm/rrr): |  |
| Telefon kontaktowy: |  |
| E-mail kontaktowy: |  |
| Kandydat jest przedstawicielem następujących organizacji pozarządowych / podmiotów wymienionych w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie |  |

Deklaruję chęć udziału w Komisjach konkursowych w celu opiniowania ofert złożonych w otwartych konkursach ofert, które będą ogłaszane przez Wójta Gminy Stoszowice na realizację zadań w 2018 r.

Potwierdzam prawdziwość wyżej wskazanych danych i zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobistych (t.j.Dz. U. z 2016 r., poz. 922 z poźn. zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu wyboru członków Komisji konkursowych w otwartych konkursach ofert.

|  |  |
| --- | --- |
| Data i czytelny podpiskandydata na członka Komisji: |  |

Zgłaszam ww. kandydata na członka komisji konkursowej Gminy Stoszowice jako reprezentanta naszej organizacji / podmiotu \*:

|  |  |
| --- | --- |
| Pieczęć organizacji / podmiotu \* |  |
| Podpisy członków Zarządu / osób upoważnionych do reprezentacji organizacji / podmiotu na zewnątrz: |  |

\* niepotrzebne skreślić