**Formularz zgłoszeniowy**

 dla organizacji pozarządowej lub podmiotu wymienionego w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego
 i o wolontariacie dotyczący wskazania kandydata na członka Komisji Konkursowej w celu opiniowania ofert w ramach otwartego konkursu na powierzenie realizacji zadania publicznego

|  |
| --- |
| DANE DOTYCZĄCE KANDYDATA NA CZŁONKA KOMISJI KONKURSOWEJ |
| **Realizowane zadanie z zakresu:** | **Działalność na rzecz integracji i reintegracji zawodowej i społecznej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym**  |
| **Imię i nazwisko kandydata:** |  |
| **Dane kontaktowe kandydata:** (adres do korespondencji, tel. kontaktowy, e-mail) |  |
| **Funkcja pełniona w organizacji pozarządowej/podmiocie wymienionym w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie:** |  |
| **Opis doświadczenia kandydata na członka Komisji Konkursowej w zakresie działalności organizacji pozarządowej/podmiotu wymienionego w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie:** |  |
| **Nazwa organizacji pozarządowej/podmiotu wymienionego w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r o działalności pożytku publicznego i o wolontariaciei adres siedziby:** *(proszę podać pełną nazwę organizacji pozarządowej/podmiotu)* |  |
| **Nazwa i numer dokumentu potwierdzającego status prawny organizacji pozarządowej/podmiotu wymienionego w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie** |  |
| **DEKLARUJĘ UDZIAŁ W KOMISJI KONKURSOWEJ WYZNACZONEJ W RAMACH ZADANIA PUBLICZNEGO Z ZAKRESU DZIAŁALNOŚCI NA RZECZ INTEGRACJI I REINTEGRACJI ZAWODOWEJ I SPOŁECZNEJ OSÓB ZAGROŻONYCH WYKLUCZENIEM SPOŁECZNYM REALIZOWANYM W 2017 ROKU I OŚWIADCZAM, ŻE:**- wyżej wymienione dane są prawdziwe i zgodne ze stanem prawnym i faktycznym,- organizacja pozarządowa/podmiot której jestem reprezentantem nie będzie brał (-a) udziału w konkursie napowierzenie realizacji zadania publicznego w roku 2017 z zakresu działalności na rzecz integracji i reintegracji zawodowej i społecznej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym ogłoszonym przez Zastępcę Dyrektora PUP w Żninie- wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb rekrutacji i uczestnictwa w komisji konkursowej zgodnie z ustawą z 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016, poz. 922) |

…………………………………………. ……………………………………….………… *(miejscowość, data)*  *(czytelny podpis kandydata)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Podpis i pieczątka imienna osoby upoważnionej do reprezentowania organizacji pozarządowej/podmiotu, z ramienia którego występuje kandydat** |  |