

FORMULARZ ZGŁOSZENIA

kandydata organizacji pozarządowej lub podmiotu wymienionego w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności
pożytku publicznego i o wolontariacie na członka komisji konkursowej, w celu opiniowania ofert złożonych
w ramach otwartego konkursu na realizację w 2017 roku zadań publicznych Gminy Szprotawa
w obszarze działalności na rzecz osób w wieku emerytalnym

DANE DOTYCZĄCE KANDYDATA NA CZŁONKA KOMISJI	
Imię i nazwisko kandydata:	
Dane kontaktowe kandydata: (adres do korespondencji, tel. kontaktowy, e-mail)	
Funkcja pełniona w organizacji pozarządowej/podmiocie:	
Nazwa organizacji pozarządowej/podmiotu i adres siedziby: <i>(proszę podać pełną nazwę organizacji pozarządowej/podmiotu)</i>	
Nazwa i numer dokumentu potwierdzającego status prawny organizacji pozarządowej/podmiotu	
DEKLARUJĘ WOLĘ UDZIAŁU W KOMISJI KONKURSOWEJ W NASTĘPUJĄCYM OBSZARZE	
OBSZAR:	zaznaczyć w kratce znakiem X
Działalność na rzecz osób w wieku emerytalnym	<input type="checkbox"/>

Oświadczam iż wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb rekrutacji i uczestnictwa w komisji konkursowej zgodnie z ustawą z 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 922).

.....
(miejsowość, data)

.....
(czytelny podpis kandydata)

Pieczęćka imienna lub czytelny podpis osoby upoważnionej do reprezentowania organizacji pozarządowej/podmiotu, z ramienia którego występuje kandydat	
---	--