

## 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/rr):	
Telefon kontaktowy:	
E-mail:	
Kandydat jest osobą wskazaną przez organizację pozarządową/ podmiot wymieniony w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie	

Deklaruję chęć udziału w Komisji Konkursowej w celu opiniowania ofert złożonych w otwartych konkursach ofert, na realizację zadań publicznych w zakresie: pomocy społecznej, w tym pomocy rodzinom i osobom w trudnej sytuacji życiowej, ochrony i promocji zdrowia, „kultury, sztuki, ochrony dóbr kultury i dziedzictwa narodowego, wspierania i upowszechniania kultury fizycznej, turystyki i krajoznawstwa, integracji emerytów i rencistów, ekologii i dziedzictwa przyrodniczego- ogłaszanych przez Burmistrza Gminy i Miasta Błaszki

Potwierdzam prawdziwość wyżej wskazanych danych i zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014r. poz.1182 z późn. zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu wyboru członków Komisji Konkursowych w otwartych konkursach ofert Gminy i Miasta Błaszki w roku 2016.

Data i czytelny podpis kandydata na członka Komisji:	
------------------------------------------------------	--

Zgłaszam ww. kandydata na członka Komisji konkursowej Gminy i Miasta Błaszki jako wskazanego przez naszą organizację/podmiot\*:

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

\* niepotrzebne skreślić