



Załącznik do ogłoszenia o naborze kandydatów na członków komisji konkursowej do opiniowania złożonych ofert w otwartym konkursie ofert na realizację zadania publicznego powiatu łobeskiego w roku 2020 z zakresu udzielania nieodpłatnej pomocy prawnej oraz świadczenia nieodpłatnego poradnictwa obywatelskiego

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Nabór na kandydata na członka Komisji konkursowej do opiniowania złożonych ofert w otwartym konkursie ofert na realizację zadania publicznego Powiatu Łobeskiego w roku 2020 z zakresu udzielania nieodpłatnej pomocy prawnej oraz świadczenia nieodpłatnego poradnictwa obywatelskiego

1. Imię i nazwisko kandydata na członka komisji:

--

2. Adres i dane kontaktowe kandydata:

adres do korespondencji:	
adres e – mail:	
nr telefonu:	

3. Posiadane przez kandydata doświadczenie, kwalifikacje i umiejętności niezbędne do pracy w komisji konkursowej:

--

Oświadczenie:

- 1. Wyrażam zgodę na zgłoszenie mojej osoby do komisji konkursowej do opiniowania złożonych ofert w otwartym konkursie ofert na realizację zadania publicznego Powiatu Łobeskiego w roku 2019 z zakresu udzielania nieodpłatnej pomocy prawnej oraz świadczenia nieodpłatnego poradnictwa obywatelskiego.*

2. *Oświadczam, że nie byłam/em karany za przestępstwa umyślne lub przestępstwa skarbowe oraz, że korzystam w pełni z praw publicznych i posiadam pełną zdolność do czynności prawnych.*
3. *Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych dla celów związanych z realizacją procedury konkursowej dotyczącej rozpatrywania ofert organizacji pozarządowych na realizację zadania publicznego, wyłącznie dla celów konkursu, zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t. j. Dz. U. z 2018 r. poz. 1000).*

.....
czytelny podpis kandydata na członka komisji

DANE ORGANIZACJI POZARZĄDOWEJ LUB PODMIOTU WYMIENIONEGO W ART. 3 UST. 3 USTAWY O DZIAŁALNOŚCI POŻYTKU PUBLICZNEGO I O WOLONTARIACIE, WSKAZUJĄCEJ KANDYDATA:

1. Nazwa organizacji:.....
2. Adres organizacji:.....
3. Nr KRS lub innego właściwego rejestru:
4. Imię i nazwisko oraz pełniona funkcja osoby/osób wskazującej/wskazujących kandydata w imieniu jej Organizacji:

.....
czytelny podpis osoby/osób wskazującej/wskazujących wg KRS lub innego właściwego rejestru