

**FORMULARZ ZGŁOSZENIA PRZEDSTAWICIELI ORGANIZACJI/PODMIOTÓW
NA CZŁONKA KOMISJI KONKURSOWEJ W OTWARTYM KONKURSIE OFERT
NA POWIERZENIE REALIZACJI ZADANIA PUBLICZNEGO
WRAZ Z UDZIELENIEM DOTACJI, NA REALIZACJĘ ZADANIA PUBLICZNEGO
PN. „OPIEKA WYTCNIENIOWA” DLA JEDNOSTEK SAMORZĄDU
TERYTORIALNEGO EDYCJA 2025 R.**

Dane dotyczące kandydata na członka Komisji Konkursowej	
Imię i nazwisko kandydata na członka Komisji:	
Adres do korespondencji:	
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 Komisji konkursowej w celu opiniowania ofert złożonych w konkursie ofert na powierzenie realizacji zadania publicznego wraz z udzieleniem dotacji, pn. „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego edycja 2025 r.

Potwierdzam prawdziwość wyżej wskazanych danych i zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 1781) i wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu wyboru członków do Komisji konkursowej, która zostanie powołana do przeprowadzenia otwartego konkursu ofert na powierzenie realizacji zadania publicznego wraz z udzieleniem dotacji pn. „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego edycja 2025 r.

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

Zgłaszamy w/w kandydata do Komisji konkursowej GOPS Mielcu jako reprezentanta naszej organizacji/podmiotu.

Pieczęć organizacji/podmiotu i podpisy członków Zarządu/osób upoważnionych do reprezentacji organizacji/podmiotu	
--	--