Załącznik do ogłoszenia

FORMULARZ ZGŁOSZENIA KANDYDATA

do udziału w Komisji Konkursowej opiniującej oferty złożone w otwartym konkursie ofert na wsparcie realizacji zadań publicznych Miasta Piotrkowa Trybunalskiego z zakresu pomocy społecznej, ochrony i promocji zdrowia, ratownictwa i ochrony ludności, zadań
z zakresu przeciwdziałania patologiom społecznym oraz integracji europejskiej w 2023 roku

|  |
| --- |
| Dane dotyczące kandydata na członka Komisji Konkursowej |
| Imię i nazwisko kandydata  |  |
| Adres do korespondencji |  |
| Telefon kontaktowy |  |
| Adres e-mail  |  |
| Uzasadnienie rekomendacji i opis doświadczenia kandydata w zakresie współpracy z administracją publiczną oraz w przygotowywaniu wniosków o dotacje lub informacje o realizowanych zadaniach publicznych |  |

Deklaruję wolę udziału w Komisji Konkursowej opiniującej oferty złożone w otwartym konkursie ofert na wsparcie realizacji zadań publicznych Miasta Piotrkowa Trybunalskiego z zakresu pomocy społecznej, ochrony i promocji zdrowia, ratownictwa i ochrony ludności, zadań z zakresu przeciwdziałania patologiom społecznym oraz integracji europejskiej w 2023 roku.

|  |
| --- |
| Oświadczam, że:- wyżej wymienione dane są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym;- jestem pełnoletnim obywatelem RP i korzystam z pełni praw publicznych;- nie pozostaję wobec oferentów biorących udział w konkursie w takim stosunku prawnym lub faktycznym, który mógłby budzić uzasadnione wątpliwości, co do mojej bezstronności;- zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) oraz z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2019 r. poz. 1781) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb wyboru do udziału w Komisji Konkursowej do opiniowania ofert w ww. konkursie. ……………….………………………. *Data i czytelny podpis kandydata na  członka Komisji Konkursowej* |

Zgłaszamy w/w kandydata do reprezentowania podmiotu w Komisji Konkursowej:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nazwa organizacji/podmiotu zgłaszającego kandydata(może być pieczątka) | Imię i nazwiskoosoby upoważnionej | Podpisy osób upoważnionych do reprezentacji organizacji/ podmiotu zgłaszającego kandydata |
|  |  |  |

 …………………………, dnia …………….…………2022 r.