**Zgłoszenie kandydata wskazanego przez organizację pozarządową lub podmiot wymieniony w art. 3 ust. 3 ustawy do udziału w Komisji Konkursowej do oceny ofert w otwartym konkursie ofert na realizację zadań publicznych w gminie Wojsławice w roku 2025**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DANE DOTYCZĄCE KANDYDATA NA CZŁONKA KOMISJI** | | |
| I. | Imiona i nazwisko kandydata wskazanego przez organizację pozarządową lub podmiot wymieniony w art. 3 ust. 3 |  |
| II. | Telefon stacjonarny |  |
| III. | Telefon komórkowy |  |
| IV. | Adres e-mail |  |
| V | DEKLARUJĘ WOLĘ UDZIAŁU W KOMISJI KONKURSOWEJ W ZAKRESIE WSPIERANIA I UPOWSZECHNIANIA KULTURY FIZYCZNEJ I SPORTU WŚRÓD DZIECI MŁODZIEŻY I MIESZKAŃCÓW GMINY W 2025 r. | |
| Oświadczam, że:   1. Wyżej wymienione dane są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym. 2. Jestem/nie jestem obywatelem RP i korzystam z pełni praw publicznych. 3. Zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1781) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb wyboru do udziału w komisji konkursowej powołanej do oceny merytorycznej ofert w otwartych konkursach ofert organizowanych przez Gminę Wojsławice 4. Zapoznałem się z zasadami udziału osób wskazanych przez organizacje pozarządowe i podmioty wymienione w art. 3 ust. 3 w komisjach konkursowych powołanych do oceny merytorycznej ofert złożonych w otwartych konkursach ofert organizowanych przez Gminę Wojsławice   ....................................................  (czytelny podpis kandydata) | | |
| **ORGANIZACJA POZARZĄDOWA I/LUB PODMIOT WYMIENIONY W ART. 3 UST. 3 USTAWY O DZIAŁALNOŚCI POŻYTKU PUBLICZNEGO I O WOLONTARIACIE WSKAZUJĄCA OSOBĘ NA CZŁONKA KOMISJI KONKURSOWEJ** | | |
| VI. | Nazwa i siedziba organizacji pozarządowej lub podmiotu wymienionego w art. 3 ust. 3 |  |
| Nazwa i numer dokumentu stwierdzającego sposób reprezentacji podmiotu (np. KRS lub innego rejestru) |  |
| Podpisy osób upoważnionych do składania oświadczeń woli zgodnie z KRS lub innym dokumentem rejestrowym | | |
| Imię, nazwisko i funkcja osoby upoważnionej:  1) ........................................................ | | Podpisy i pieczątki osób upoważnionych: |
| 2) ........................................................ | |  |
| 3) ........................................................ | |  |