

FORMULARZ ZGŁOSZENIA

Załącznik do ogłoszenia

kandydata organizacji pozarządowej lub podmiotu wymienionego w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1491) na członka Komisji Konkursowej do opiniowania ofert złożonych w otwartym konkursie ofert na wsparcie realizacji zadań publicznych w 2025 roku w zakresie ochrony i promocji zdrowia ogłoszonego przez Zarząd Powiatu Wrocławskiego

DANE DOTYCZĄCE KANDYDATA NA CZŁONKA KOMISJI	
Imię i nazwisko kandydata:	
Dane kontaktowe kandydata: (adres do korespondencji, nr telefonu kontaktowego, e-mail)	
Funkcja pełniona w organizacji pozarządowej/podmiocie:	
Nazwa organizacji pozarządowej/podmiotu: (proszę podać pełną nazwę organizacji pozarządowej/podmiotu)	
Zakres działalności statutowej organizacji pozarządowej/podmiotu:	
Opis doświadczeń i umiejętności kandydata, które będą przydatne w pracach Komisji Konkursowej:	

Potwierdzam prawdziwość podanych wyżej danych własnoręcznym podpisem.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu wyboru na członka Komisji Konkursowej oraz przeprowadzanej procedury otwartego konkursu ofert, ogłoszonego i prowadzonego przez Zarząd Powiatu Wrocławskiego. Jednocześnie oświadczam, że zostałam(-em) poinformowana(-y) o przysługującym mi prawie dostępu do treści moich danych oraz ich poprawiania, wycofania zgody na ich przetwarzanie w każdym czasie, jak również, że podanie tych danych było dobrowolne (podstawa prawna: rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 - Dz. U. UE. L. z 2016 r. Nr 119).

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis kandydata)

Załączniki:

1. Aktualny odpis z rejestru lub odpowiednio wyciąg z ewidencji lub inne dokumenty potwierdzające status prawny podmiotu, wskazującego kandydata na członka Komisji.

Pieczętka imienna lub czytelny podpis osoby/osób upoważnionych do reprezentowania organizacji pozarządowej/podmiotu, z ramienia którego występuje kandydat	
--	--