

FORMULARZ ZGŁOSZENIA KANDYDATA NA CZŁONKA KOMISJI KONKURSOWEJ
opiniującej oferty złożone w otwartym konkursie ofert na realizację zadań publicznych Gminy
Czchów z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom i patologiom społecznym w 2020 roku

Dane dotyczące kandydata na członka Komisji Konkursowej

Imię i nazwisko kandydata na członka Komisji:	
Telefon kontaktowy:	
E-mail kontaktowy:	
Kandydat jest przedstawicielem następującej organizacji pozarządowej/ podmiotu wymienionego w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie:	
Opis doświadczenia kandydata w zakresie współpracy z administracją publiczną, w szczególności w zakresie zadań publicznych lub opis kwalifikacji i umiejętności przydatnych podczas prac w charakterze członka Komisji Konkursowej	

Deklaruję wolę udziału w pracach Komisji Konkursowej w celu opiniowania ofert złożonych w otwartym konkursie ofert na realizację zadań publicznych Gminy Czchów z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom i patologiom społecznym w 2020 roku.

Nie reprezentuję organizacji lub podmiotów biorących udział w konkursie na realizację zadań publicznych Gminy Czchów z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom i patologiom społecznym w 2020 roku.

Nie pozostaję wobec wnioskodawców biorących udział w konkursie w takim stosunku prawnym lub faktycznym, który mógłby budzić uzasadnione wątpliwości, co do ich bezstronności i nie podlegam wyłączeniu na podstawie art.24 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego.

Potwierdzam prawdziwość wyżej wskazanych danych i wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu wyboru członków Komisji Konkursowej w otwartym konkursie ofert na realizację zadań publicznych Gminy Czchów z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom i patologiom społecznym w 2020 roku.

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

Zgłoszenie/rekomendacja ww. kandydata na członka Komisji Konkursowej jako reprezentanta naszej organizacji/podmiotu*:

Pieczęć organizacji/podmiotu*	
Podpisy członków Zarządu/osób upoważnionych do reprezentacji organizacji/ podmiotu na zewnątrz:	

....., dnia2020 r.
(miejscowość)