**FORMULARZ ZGŁOSZENIA**

kandydata organizacji pozarządowej lub podmiotu wymienionego w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie na członka komisji konkursowej, w celu opiniowania ofert złożonych w ramach otwartych konkursów na realizację zadań publicznych w 2017 roku.

| DANE DOTYCZĄCE KANDYDATA NA CZŁONKA KOMISJI | |
|---|---|
| **Imię i nazwisko kandydata:** | |
| **Dane kontaktowe kandydata:** (adres do korespondencji, tel. kontaktowy, e-mail) | |
| **Funkcja pełniona w organizacji pozarządowej/podmiocie:** | |
| **Nazwa organizacji pozarządowej/podmiotu i adres siedziby:** *(proszę podać pełną nazwę organizacji pozarządowej/podmiotu)* | |
| **Informacje o kandydacie potwierdzające kompetencje do opiniowania ofert w otwartych konkursach ofert (doświadczenie zawodowe, doświadczenie społeczne, praktyka)** | |
| | |

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że:

1) wyżej wymienione dane są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym,

2) jestem obywatelem/ką RP i korzystam z pełni praw publicznych oraz przyjmuję do wiadomości, że:

- administratorem zebranych danych jest Urząd Miasta Świdwin, Plac Konstytucji 3 Maja 1, 78-300 Świdwin,
- dane są przetwarzane w celu udziału w komisjach konkursowych do opiniowania ofert w otwartych konkursach ofert ogłaszanych przez Burmistrza Miasta Świdwin,
- podanie danych jest dobrowolne, jednakże odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udziału w komisjach konkursowych opiniujących oferty w otwartych konkursach ofert,
- prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania wraz z prawem do kontroli przetwarzania danych zawartych w zbiorze przysługuje mi zgodnie z art.32 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U.2016r. poz.922).

.....

czytelny podpis kandydata

| | |
|---|---|
| **Imię i nazwisko, funkcja, czytelny podpis osoby upoważnionej do reprezentowania organizacji pozarządowej/podmiotu, z ramienia którego występuje kandydat** | |