**FORMULARZ ZGŁOSZENIA KANDYDATA NA CZŁONKA KOMISJI KONKURSOWEJ**

opiniującej oferty złożone w otwartym konkursie ofert na na realizację zadań publicznych Gminy Czchów z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom i patologiom społecznym w 2019 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 2019 roku.

Nie reprezentuję organizacji lub podmiotów biorących udział w konkursie na realizację zadań publicznych Gminy Czchów z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom i patologiom społecznym w 2019 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 2019 roku**.

|  |  |
| --- | --- |
| Data i czytelny podpiskandydata na członka Komisji: |  |

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

|  |  |
| --- | --- |
| Pieczęć organizacji/podmiotu\* |  |
| Podpisy członków Zarządu/osób upoważnionychdo reprezentacji organizacji/podmiotu na zewnątrz: |  |

………………………………….., dnia ………………………….2019 r.

 (miejscowość)