**FORMULARZ ZGŁOSZENIA KANDYDATA NA CZŁONKA KOMISJI KONKURSOWEJ POWOŁYWANEJ DO OCENY OFERT   
NA REALIZACJĘ ZADAŃ PUBLICZNYCH GMINY ŁODYGOWICE**

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane dotyczące kandydata na członka Komisji Konkursowej** | |
| Imię i nazwisko kandydata |  |
| Adres do korespondencji |  |
| Telefon kontaktowy |  |
| e-mail kontaktowy |  |

Deklaruję chęć udziału w Komisji Konkursowej w celu oceny ofert złożonych   
w ramach otwartego konkursu ofert na realizację zadań publicznych Gminy Łodygowice .

Potwierdzam prawdziwość wyżej wskazanych danych i zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r., poz. 922) i wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu wyboru członka Komisji Konkursowej powoływanej do opiniowania ofert na realizację zadań publicznych.

|  |  |
| --- | --- |
| Data i czytelny podpis kandydata na  członka Komisji Konkursowej |  |
| Miejscowość i data |  |

Zgłaszamy w/w kandydata do Bazy kandydatów na członków Komisji Konkursowej, jako reprezentanta naszej organizacji/ podmiotu:

|  |  |
| --- | --- |
| Pieczęć organizacji/podmiotu i podpisy Zarządu/ osób upoważnionych do reprezentacji organizacji/ podmiotu zgłaszającego kandydata |  |