

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 w ramach otwartego konkursu na powierzenie realizacji zadania publicznego w roku 2019 z zakresu „Integracja i reintegracja społeczna osób bezrobotnych”

DANE DOTYCZĄCE KANDYDATA NA CZŁONKA KOMISJI KONKURSOWEJ	
Nazwa zadania:	„Integracja i reintegracja społeczna osób bezrobotnych”
Imię i nazwisko kandydata:	
Dane kontaktowe kandydata: (adres do korespondencji, tel. kontaktowy, e-mail)	
Funkcja pełniona w organizacji pozarządowej/podmiocie wymienionym w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r o działalności pożytku publicznego i wolontariacie:	
Opis doświadczenia kandydata na członka Komisji Konkursowej w zakresie działalności organizacji pozarządowej/podmiotu wymienionego w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r o działalności pożytku publicznego i wolontariacie:	
Nazwa organizacji pozarządowej/podmiotu wymienionego w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r o działalności pożytku publicznego i wolontariacie i adres siedziby: <i>(proszę podać pełną nazwę organizacji pozarządowej/podmiotu)</i>	
Nazwa i numer dokumentu potwierdzającego status prawny organizacji pozarządowej/podmiotu wymienionego w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r o działalności pożytku publicznego i wolontariacie	
<p style="text-align: center;">DEKLARUJĘ WOLĘ UDZIAŁU W KOMISJI KONKURSOWEJ DLA ZADANIA PUBLICZNEGO W ROKU 2019 Z ZAKRESU „INTEGRACJA I REINTEGRACJA SPOŁECZNA OSÓB BEZROBOTNYCH” I OŚWIADCZAM, ŻE:</p> <ul style="list-style-type: none"> - wyżej wymienione dane są prawdziwe i zgodne ze stanem prawnym i faktycznym, - organizacja pozarządowa/podmiot której jestem reprezentantem nie będzie brała udziału w konkursie na powierzenie realizacji zadania publicznego w roku 2019 z zakresu „Integracja i reintegracja społeczna osób bezrobotnych”, - oświadczam, że zapoznałem/am się z Klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Legnicy, stanowiącym załącznik do Formularza zgłoszenia 	

.....
(miejsowość, data)

.....
(czytelny podpis kandydata)

Podpis i pieczętka imienna osoby upoważnionej do reprezentowania organizacji pozarządowej/podmiotu, z ramienia którego występuje kandydat	
---	--