

FORMULARZ ZGŁOSZENIA

kandydata na członka komisji konkursowej powoływanej w celu opiniowania ofert na realizację zadania pod nazwą „Funkcjonowanie Centrum opiekuńczo – mieszkalnego” na terenie Powiatu Jarosławskiego.

1. Dane dotyczące kandydata na członka komisji konkursowej:

Imię i nazwisko kandydata:	
PESEL:	
Telefon kontaktowy:	
Adres e-mail:	

Ja niżej podpisana/podpisany oświadczam, że:

1. wyżej wymienione dane są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym,
2. zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U. UE. z 2016 r., L 119, poz. 1) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Jarosławiu, zawartych w formularzu zgłoszenia w zakresie udziału w pracach komisji konkursowej powoływanej w celu opiniowania ofert na **realizację zadania pod nazwą „Funkcjonowanie Centrum opiekuńczo – mieszkalnego” na terenie Powiatu Jarosławskiego.**

.....

data, podpis kandydata

2. Rekomendacje dla kandydata ze strony organizacji/podmiotów wymienionych w art. 3 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie:

Zapoznaliśmy się z zasadami udziału przedstawicieli organizacji pozarządowych i podmiotów wymienionych w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie w komisji konkursowej.

Zgłaszamy Pana/Panią na członka komisji konkursowej powoływanej w celu opiniowania ofert na **realizację zadania pod nazwą „Funkcjonowanie Centrum opiekuńczo – mieszkalnego” na terenie Powiatu Jarosławskiego.**

jako reprezentanta/tkę naszej organizacji/podmiotu.

Oświadczam, że organizacja/podmiot, który reprezentuję nie będzie brała udziału w konkursie ofert na realizację zadania pod nazwą **„Funkcjonowanie Centrum opiekuńczo – mieszkalnego” na terenie Powiatu Jarosławskiego.**

Nazwa i adres organizacji/podmiotu	
Podpis/y osoby/osób uprawnionych do reprezentowania organizacji/podmiotu	