**FORMULARZ ZGŁOSZENIA kandydata organizacji pozarządowej lub podmiotu wymienionego**

**w art. 3. ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie**

**(Dz. U. z 2016 r. poz. 239 ze zm.) na członka Komisji Konkursowej**

**do opiniowania ofert złożonych w otwartym konkursie ofert na powierzenie prowadzenia**

**jednego z punktów udzielania nieodpłatnej pomocy prawnej w 2017 r.,**

**ogłoszonym przez Zarząd Powiatu Wrocławskiego**

|  |
| --- |
| **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:** *(proszę podać pełną nazwę organizacji pozarządowej/podmiotu)* |  |
| **Zakres działalności statutowej organizacji pozarządowej/podmiotu:** |  |
| **Opis doświadczeń i umiejętności kandydata, które będą przydatne w pracach komisji konkursowej:** |  |

Potwierdzam prawdziwość podanych wyżej danych własnoręcznym podpisem.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu wyboru na członka komisji konkursowej oraz przeprowadzanej procedury otwartego konkursu ofert, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r.
o ochronie danych osobowych(Dz. U. z 2016 r. poz. 922).

…………………………………………. ……………………………………….……………

*(miejscowość, data)*  *(czytelny podpis kandydata)*

Załączniki:

1. Aktualny odpis z rejestru lub odpowiednio wyciąg z ewidencji lub inne dokumenty potwierdzające status prawny podmiotu, wskazującego kandydata na członka Komisji.

|  |  |
| --- | --- |
| **Pieczątka imienna lub czytelny podpis osób upoważnionych do reprezentowania organizacji pozarządowej/podmiotu, z ramienia którego występuje kandydat** |  |