

## Formularz zgłoszenia kandydata na członka komisji konkursowej

Dane kandydata na członka komisji konkursowej

<i>Imię i nazwisko kandydata na członka Komisji</i>	
<i>Adres zamieszkania</i>	
<i>Telefon kontaktowy</i>	

Deklaruję chęć pracy w komisji konkursowej powołanej do opiniowania ofert złożonych w otwartym konkursie na realizację w 2019 r. zadań publicznych w zakresie: *przeciwdziałania uzależnieniom i patologiom społecznym* ogłoszonym przez Prezydenta Miasta Starachowice.

Potwierdzam prawdziwość moich danych i wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do przeprowadzenia procedury wyboru członków komisji konkursowej.

<i>Data i czytelny podpis kandydata na członka komisji</i>	
--	--

Zgłaszamy ww. kandydata na członka komisji konkursowej do opiniowania ofert złożonych w otwartym konkursie ofert na realizację w 2019 r. zadań publicznych w zakresie: *przeciwdziałania uzależnieniom i patologiom społecznym*.

<i>Pieczęć organizacji pozarządowej/ podmiotu, o którym mowa w art. 3 ust. 3 ustawy*</i>	
<i>Podpisy osób upoważnionych do reprezentowania organizacji na zewnątrz</i>	

\* niepotrzebne skreślić