



Załącznik do  
ogłoszenia o naborze kandydatów na członków  
komisji konkursowych do opiniowania złożonych  
ofert w otwartych konkursach ofert na realizację  
zadań publicznych w roku 2024

## Formularz zgłoszeniowy Nabór kandydatów na członków Komisji konkursowych

### 1. Imię i nazwisko kandydata na członka komisji:

--

### 2. Adres i dane kontaktowe kandydata:

Adres do korespondencji	
Adres e-mail	
Nr telefonu	

### 3. Obszary oceny oferty w komisjach konkursowych przez kandydata:

L.p.	Nazwa i zakres obszaru	Proszę zaznaczyć w kratce znakiem „X”
1.	<i>Kultura, sztuka, ochrona dóbr kultury i dziedzictwa narodowego</i>	
2.	<i>Wspieranie i upowszechnianie kultury fizycznej</i>	
3.	<i>Turystyka</i>	
4.	<i>Działalność na rzecz osób niepełnosprawnych</i>	

**4. Posiadane przez kandydata doświadczenie, kwalifikacje i umiejętności niezbędne do pracy w komisji konkursowej**

**Oświadczenie:**

1. *Wyrażam zgodę na zgłoszenie mojej osoby do komisji konkursowej do opiniowania złożonych ofert w otwartych konkursach ofert na realizację zadań publicznych w roku 2024.*
2. *Oświadczam, że nie byłam/em karany za przestępstwa umyślne lub przestępstwa skarbowe oraz, że korzystam w pełni z praw publicznych i posiadam pełną zdolność do czynności prawnych.*
3. *Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych dla celów związanych z realizacją procedury konkursowej dotyczącej rozpatrywania ofert organizacji pozarządowych na realizację zadania publicznego, wyłącznie dla celów konkursu, 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 w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).*

.....  
(Czytelny podpis kandydata na członka komisji)

**DANE ORGANIZACJI POZARZĄDOWEJ LUB PODMIOTU WYMIENIONEGO W ART. 3 UST. 3 USTAWY O DZIAŁALNOŚCI POŻYTKU PUBLICZNEGO I O WOLONTARIACIE, WSKAZUJĄCEJ KANDYDATA**

1. Nazwa organizacji.....
2. Adres organizacji .....
3. Nr KRS lub innego właściwego rejestru.....
4. Imię i nazwisko oraz pełniona funkcja osoby/osób wskazującej/wskazujących kandydata w imieniu jej Organizacji.....  
.....

.....  
(podpis osoby/osób wskazującej/wskazujących –  
wg KRS innego właściwego rejestru)

Starosta

/-/ Adam Olejnik