

**FORMULARZ ZGŁOSZENIA
KANDYDATA NA CZŁONKA KOMISJI KONKURSOWEJ**

1. Dane dotyczące kandydata na członka Komisji konkursowej

Imię i nazwisko kandydata na członka Komisji:	
Telefon kontaktowy:	
E-mail kontaktowy:	

2. Dane organizacji*/podmiotu* zgłaszającego kandydata

Nazwa organizacji/podmiotu	
Forma prawna	
Adres siedziby organizacji*/podmiotu*	
Telefon kontaktowy:	
E-mail kontaktowy:	

3. Oświadczenia kandydata na członka Komisji

Deklaruję chęć udziału w komisji konkursowej do opiniowania ofert złożonych w otwartym konkursie ofert na realizację zadania publicznego Powiatu Głubczyckiego z zakresu pomocy społecznej w zakresie prowadzenia domu pomocy społecznej dla dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie oraz dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie na terenie powiatu głubczyckiego na lata 2022-2026.

Potwierdzam prawdziwość wyżej wskazanych danych i na podstawie Rozporządzenia 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), wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu wyboru członków Komisji konkursowej i w zakresie pracy komisji konkursowej.

Data i czytelny podpis kandydata na członka Komisji:	
--	--

4. Oświadczenie organizacji/podmiotu*

Zgłaszamy ww. kandydata na członka komisji konkursowej jako reprezentanta naszej organizacji*/podmiotu*:

Pieczęć organizacji/podmiotu*	
Czytelne podpisy członków Zarządu/ osób upoważnionych do reprezentacji organizacji/ podmiotu na zewnątrz	

* niepotrzebne skreślić