*Załącznik do ogłoszenia*

*o naborze kandydatów na członków Komisji Konkursowej*

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

 **KANDYDATA NA CZŁONKA KOMISJI KONKURSOWEJ**

**w celu opiniowania ofert organizacji pozarządowych składanych na 2024 rok**

**w ramach otwartego konkursu ofert**

Nazwa organizacji, adres (pieczęć organizacji/podmiotu)

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

Rekomenduje Pana/Panią (imię i nazwisko kandydata)

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

na **członka** **Komisji Konkursowych** w zakresie\*:

***1)*** *działalności na rzecz osób niepełnosprawnych,*

***2)*** *nauki, szkolnictwa wyższego, edukacji, oświaty i wychowania,*

***3)*** *kultury, sztuki, ochrony dóbr kultury i dziedzictwa narodowego,*

***4)*** *wspierania i upowszechniania kultury fizycznej,*

***5)*** *ratownictwa i ochrony ludności,*

***6)*** *edukacji ekologicznej młodych i działań proekologicznych.*

\*proszę pokreślić właściwy zakres

Kwalifikacje kandydata i umiejętności …………………………………………………………………………………………………………

Uzasadnienie rekomendacji

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*Dane kontaktowe do Kandydata:*

*tel. ………………………………………… e-mail…………………………………………*

Potwierdzam prawdziwość podanych wyżej danych własnoręcznym podpisem.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Starostę Wschowskiego dot. wyboru na członka komisji konkursowej oraz przeprowadzanej procedury otwartego konkursu ofert, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1781) oraz zgodnie 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. L. z 2016 r. Nr 119, str. 1 z późn. zm.).

…………………… …………………………………………… (miejscowość, data) (czytelny podpis Kandydata)

 …………………………………………………………………………………………………

(data, pieczątka imienna lub czytelny podpis osoby upoważnionej do reprezentowania organizacji pozarządowej/podmiotu,
z ramienia którego występuje kandydat)