Załącznik

do zarządzenia nr 201/2023

 z dnia 24 listopada 2023 r.

Zgłoszenie przedstawiciela organizacji pozarządowej lub podmiotu wymienionego w art. 3. ust. 3 do udziału w komisji konkursowej w otwartym konkursie ofert Gminy Miłomłyn na realizację zadania publicznego zakresu działalności na rzecz osób niepełnosprawnych w roku 2024.

**Dane dotyczące kandydata na członka komisji konkursowej**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imiona i nazwisko /a kandydata do reprezentacji** organizacji pozarządowej lub podmiotu wymienionego w art. 3 ust. 3 |  |
| **PESEL** |  |
| **Telefon stacjonarny** |  |
| **Telefon komórkowy** |  |
| **Adres e-mail** |  |
| Kandydat jest przedstawicielemnastępujących organizacji pozarządowych/podmiotów wymienionych w art. 3 ust. 3ustawy o działalności pożytku publicznegoi o wolontariacie: |  |
| **Opis doświadczenia kandydata** w zakresie pracy z projektami organizacji pozarządowych lub informacje o zrealizowanych zadaniach publicznych |  |

Deklaruję chęć udziału w pracach komisji konkursowej w celu opiniowania ofert złożonych w otwartym konkursie ofert ogłoszonym przez Burmistrza Miasta i Gminy Miłomłyn na realizację zadania publicznego zakresu działalności na rzecz osób niepełnosprawnych w roku 2024 r.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Gminę Miłomłyn moich danych osobowych zawartych w formularzu dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu wyboru członków komisji konkursowej w otwartym konkursie ofert.

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 administratorem moich danych osobowych jest Burmistrz Miasta i Gminy Miłomłyn.

Przysługuje Państwu prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania. Podanie danych jest dobrowolne.

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

Zgłaszamy ww. kandydata na członka komisji konkursowej Miasta i Gminy Miłomłyn jako reprezentanta naszej organizacji/ podmiotu\*:

|  |  |
| --- | --- |
| Pieczęć organizacji/podmiotu\*: |  |
| Podpisy członków Zarządu/osób upoważnionychdo reprezentacji organizacji/podmiotu na zewnątrz: |  |

\* niepotrzebne skreślić