

**FORMULARZ ZGŁOSZENIA**  
**na członka komisji konkursowej**  
**otwartego konkursu ofert z zakresu pomocy społecznej - działania na rzecz osób**  
**niepełnosprawnych mieszkańców miasta Ostrołęki w 2015 r.**

**1. Dane dotyczące organizacji pozarządowej wymienionej w art. 3 ust. 2 albo podmiotu wskazanego w art. 3 ust. 3 pkt 1 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie zgłaszającej kandydata na członka komisji konkursowej**

1	Nazwa organizacji pozarządowej/podmiotu	
2	Adres	
3	Nazwa i numer KRS lub innego rejestru	
4	Telefon kontaktowy	
5	Email kontaktowy	
6	Liczba podopiecznych	
7	Zakres działalności statutowej	
8	Czy organizacja pozarządowa/podmiot prowadzi działania na rzecz osób niepełnosprawnych?	TAK / NIE *
9	Od kiedy organizacja pozarządowa/podmiot prowadzi działania na rzecz osób niepełnosprawnych?	
10	Czy organizacja pozarządowa/podmiot bierze udział w konkursie ?	TAK / NIE *

**2. Dane dotyczące kandydata rekomendowanego przez organizację pozarządową wymienioną w art. 3 ust. 2 albo podmiot wskazany w art. 3 ust. 3 pkt 1 ustawy o działalności pożytku publicznego (...)**

1	Imię i nazwisko kandydata na członka komisji	
2	Kandydat posiada dobrą znajomość problematyki w zakresie rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych.	TAK / NIE *
3	Kandydat posiada staż działalności na rzecz organizacji pozarządowych lub podmiotów realizujących zadania na rzecz osób niepełnosprawnych	TAK / NIE *
4	Staż kandydata (wymieniony w pkt 3) w latach	
5	Kandydat posiada pełną zdolność do czynności prawnych	TAK / NIE *
6	Numer telefonu kontaktowego do Kandydata	

\* niepotrzebne skreślić

Przyjmujemy do wiadomości, że w pracach komisji konkursowej nie mogą uczestniczyć przedstawiciele organizacji pozarządowych/podmiotów, które złożyły wniosek w konkursie. Potwierdzamy, że kandydat na członka komisji konkursowej spełnia warunki naboru zawarte w ogłoszeniu i wyrażamy zgodę na udział ww. kandydata w pracach komisji konkursowej.

Pieczątka/ki i podpis/y osoby/osób uprawnionych do reprezentowania organizacji /podmiotu	
Pieczęć organizacji / podmiotu	

### 3. Deklaracja kandydata

Potwierdzam prawidłowość podanych wyżej danych i wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu wyboru członków komisji konkursowej, zgodnie z ustawą z dn. 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014 r. Nr 1182 ze zm.).

Deklaruję chęć udziału w pracach komisji konkursowej Miasta Ostrołęki na zasadach nieodpłatności.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z otwartym konkursem ofert z zakresu pomocy społecznej - działania na rzecz osób niepełnosprawnych mieszkańców miasta Ostrołęki w 2015 r.

Podpis kandydata na członka komisji	
Data i miejscowość	

Zgłoszenia kandydatów złożone po terminie oraz zgłoszenia nie spełniające wymogów określonych w zaproszeniu nie podlegają rozpatrzeniu.