

Formularz zgłoszenia

Przedstawiciela organizacji pozarządowej lub podmiotu wymienionego w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie na kandydata do komisji konkursowej opiniującej oferty złożone w otwartym konkursie ofert na realizację zadań publicznych z zakresu ochrony i promocji zdrowia w 2017 roku.

DANE DOTYCZĄCE KANDYDATA NA CZŁONKA KOMISJI		
I.	Imię i nazwisko kandydata do reprezentacji organizacji pozarządowej lub podmiotu wymienionego w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie	
II.	Telefon kontaktowy	
III.	Adres e-mail	
IV.	Nazwa organizacji pozarządowej lub podmiotu wymienionego w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, którą ma reprezentować kandydat do komisji konkursowej	
V	Opis doświadczenia kandydata w zakresie współpracy z administracją publiczną oraz w przygotowywaniu wniosków o dotacje lub informacje o realizowanych zadaniach publicznych	

VI	Deklaruję wolę udziału w komisji konkursowej w następującej sferze zadania publicznego (zaznaczyć właściwe): z zakresu ochrony i promocji zdrowia w 2017 roku.	
Oświadczam, że: - wyżej wymienione dane są zgodnie ze stanem prawnym i faktycznym; - jestem obywatelem RP i korzystam z pełni praw publicznych. (czytelny podpis kandydata) Obowiązek informacyjny: Starostwo Powiatowe w Mławie informuje, że zgodnie z art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych: - administratorem danych osobowych jest Starosta Mławski, z siedzibą w Starostwie Powiatowym, ul. Reymonta 6, 06-500 Mława, - dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zadań wynikających z niniejszego zgłoszenia oraz na podstawie ustawy z dnia 24 kwietnia 2003r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2016r., poz.1817) - dane mogą zostać przekazane innym upoważnionym organom na podstawie przepisów prawa, - posiadam prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania, - podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże odmowa ich podania może być równoznaczna z brakiem możliwości realizacji zadań wynikających z niniejszego zgłoszenia.		
REKOMENDACJA/PEŁNOMOCNICTWO DO REPREZENTOWANIA ORGANIZACJI POZARZĄDOWEJ I/LUB PODMIOTÓW WYMIENIONYCH W ART. 3 UST. 3 USTAWY O DZIAŁALNOŚCI POŻYTKU PUBLICZNEGO I O WOLONTARIACIE W PROCEDURACH KONKURSOWYCH		
Podpisy osób upoważnionych do składania oświadczeń woli zgodnie z KRS/ innym rejestrem – potwierdzające zgłoszenie kandydata do reprezentowania podmiotu w komisji konkursowej		
Nazwa podmiotu oraz nazwa i numer dokumentu stwierdzającego sposób reprezentacji podmiotu (np. KRS lub innego rejestru)	Imię i nazwisko osoby upoważnionej	Podpisy i pieczętki osób upoważnionych

....., dnia 2017 r.