

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

na członka komisji konkursowej
w otwartym konkursie ofert na realizację zadań publicznych o charakterze pożytku
publicznego w **2019 roku**

**Nazwa i adres organizacji pozarządowej/podmiotu wskazującej/wskazującego
kandydata**

--

Dane adresowe kandydata

Imię i nazwisko		
Adres do korespondencji		
telefon, e-mail		

**Oświadczam, że w/w organizacja nie składa oferty w ogłoszonym konkursie
ofert na realizację zadań publicznych Miasta Dęblin w roku 2019**

Pieczęć organizacji/podmiotu	Podpis osoby upoważnionej do reprezentacji organizacji/podmiotu

Wyrażam zgodę na udział w komisji konkursowej.

Data wypełnienia formularza	Podpis zgłaszającego kandydata