**Formularz zgłoszenia kandydata na członka komisji konkursowych opiniującej oferty złożone w otwartych konkursach ofert na realizację zadań z zakresu kultury, sportu i zdrowia publicznego i sportu**

**na terenie Gminy Jabłonna w 2020 r.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **INFORMACJE O PODMIOCIE ZGŁASZAJĄCYM** | | | |
| 1. | **Nazwa organizacji pozarządowej lub podmiotu wymienionego w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie** |  | |
| 2. | **Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym, w innym rejestrze lub ewidencji** |  | |
| 3. | **Data wpisu lub rejestracji** |  | |
| 4. | **Status prawny** |  | |
| 5. | **Adres, nr telefonu, e-mail** |  | |
| 6. | **Imiona i nazwiska osób upoważnionych do reprezentowania** |  | |
| 7. | **Osoba upoważniona do kontaktu w sprawie zgłoszenia** | **Imię i nazwisko:** | |
| **Tel.:** | **e-mail:** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE KANDYDATA NA CZŁONKA KOMISJI** | | | | | | |
| 1. | **Imię i nazwisko** | | | |  | |
| 2. | **Telefon kontaktowy** | | | |  | |
| 3. | **Adres e-mail** | | | |  | |
| 4. | **Komisja konkursowa,  w której kandydat deklaruje chęć pracy** | | | | Kultura, nauka, kultura fizyczna  Zdrowie publiczne | |
| **Opis przynależności kandydata na członka komisji konkursowej**  **do organizacji pozarządowych i/lub podmiotów wymienionych w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie poza organizacją zgłaszającą** | | | | | | |
| 1 | | Nazwa i siedziba  organizacji pozarządowej  lub podmiotu wymienionego w art. 3 ust. 3 ww. ustawy | |  | | |
| **OŚWIADCZENIE KANDYDATA** | | | | | | |
| Oświadczam, że:   1. Wyżej wymienione dane są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym. 2. Jestem obywatelem RP i korzystam z pełni praw publicznych. 3. Nie reprezentuję organizacji/podmiotów biorących udział w konkursie (nie posiadam wiedzy na ten temat w momencie składania zgłoszenia). 4. Nie pozostaję wobec wnioskodawców biorących udział w konkursie w takim stosunku prawnym lub faktycznym, który mógłby budzić uzasadnione wątpliwości, co do bezstronności.   ..............................................................  ***(czytelny podpis kandydata)*** | | | | | | |
| **Podpisy osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu podmiotu zgłaszającego – potwierdzające zgłoszenie kandydata** | | | | | | |
| Nazwa podmiotu: | | | Imię i nazwisko osoby upoważnionej | | | Podpisy i pieczątki osób upoważnionych |
|  | | | 1) | | |  |
| 2) | | |  |

………………………., dnia ..........................................................