*FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY*

1. *Nazwa podmiotu zgłaszającego kandydata: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………*

*Adres siedziby podmiotu: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………*

*Numer NIP/Regon/KRS:……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….*

*Nr telefonu: …………………………………………………………………………………………………………..*

 *Adres e mail:………………………………………………………………………………………………………….*

1. *Imię i nazwisko kandydata: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..*

*Adres do korespondencji: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..*

*Nr telefonu: ………………………………………………….………………………………………………………*

*Adres e mail kandydata: ………………………………………………………………………………………………………………………………*

*Posiadane doświadczenie**w zakresie realizacji zadań publicznych, objętych przedmiotem prac Komisji Konkursowej …*……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………….

 *……………………………………………………………… …………………………………………………………………………………*

 *Miejscowość i data Podpis osoby uprawnionej do reprezentowania*