Załącznik do ogłoszenia o naborze komisji

**FORMULARZ**

zgłoszenia kandydata do udziału w pracach komisji ds. opiniowania wniosków złożonych do:

*Programu integracji społecznej i obywatelskiej Romów w Polsce na lata 2021-2030* w 2025 r.

|  |
| --- |
| **DANE DOTYCZĄCE KANDYDATA NA CZŁONKA KOMISJI** |
| Imię i nazwisko kandydata na członka komisji |  |
| Nazwa organizacji pozarządowej lub podmiotu wymienionego w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, reprezentowanego przez kandydata |  |
| Adres do korespondencji:  |  |
| Telefon kontaktowy:  |  |
| E-mail kontaktowy:  |  |
| Opis doświadczenia kandydata w zakresie działania na rzecz organizacji pozarządowej lub podmiotu wymienionego w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie  |  |
| **Opis zaangażowania kandydata na członka komisji w działalność innych organizacji/podmiotów wymienionych w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie** |
| 1. Nazwa organizacji/podmiotu (nr KRS): Funkcja: |  |
| Zakres działalności statutowej: |
| 2. Nazwa organizacji/podmiotu (nr KRS): Funkcja: |  |
| Zakres działalności statutowej: |

Potwierdzam prawdziwość podanych wyżej danych własnoręcznym podpisem.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a RODO wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszej karcie zgłoszenia dla potrzeb niezbędnych do powołania i funkcjonowania Komisji opiniującej.

|  |  |
| --- | --- |
| Podpis kandydata na członka komisji: |  |
| Data i miejscowość  |  |

Przyjmuję do wiadomości, że administratorem moich danych jest Wojewoda Pomorska. Siedzibą Wojewody Pomorskiego jest Pomorski Urząd Wojewódzki, ul. Okopowa 21/27, 80-810 Gdańsk. Mam świadomość przysługującego mi prawa dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania oraz wiem, że w każdej chwili przysługuje mi prawo do wycofania zgody na ich przetwarzanie, a cofnięcie zgody nie będzie wpływać na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie mojej zgody przed jej wycofaniem.

|  |  |
| --- | --- |
| Podpis kandydata na członka komisji: |  |
| Data i miejscowość  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Podpis i pieczęć osoby upoważnionej do reprezentowania organizacji/podmiotu, z ramienia których występuje kandydat |  |
| Data i miejscowość  |  |