**FORMULARZ ZGŁOSZENIA   
do komisji konkursowej ds. opiniowania ofert składanych przez podmioty uprawnione ubiegające się o dotację z budżetu Wojewody Warmińsko-Mazurskiego na realizację zadań z zakresu pomocy społecznej w 2023 roku**

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane dotyczące kandydata na członka komisji** | |
| 1. Imię i nazwisko kandydata na członka komisji |  |
| 2. Telefon kontaktowy |  |
| 3. e-mail kontaktowy |  |
| 4. Opis doświadczenia kandydata w zakresie działalności na rzecz organizacji pozarządowych lub podmiotów wymienionych w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie oraz przygotowania wniosków o dotacje lub realizacji projektów (wymagane przynajmniej dwuletnie doświadczenie), max. 100 wyrazów. |  |

**Deklaruję chęć udziału w komisji konkursowej opiniującej oferty złożone w ramach konkursów:**

* „Aktywizacja i przeciwdziałanie marginalizacji osób starszych – edycja 2023”
* „Kompleksowe wsparcie dla osób i rodzin w trudnej sytuacji życiowej, w tym dotkniętych dysfunkcją i kryzysem – edycja 2023”.

**Oświadczam, że:**

* Podane wyżej dane są prawdziwe;
* Jestem obywatelem RP i korzystam z pełni praw publicznych;
* Nie reprezentuję organizacji pozarządowych lub podmiotów wymienionych w art. 3 ust. 3 ustawy   
  o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, biorących udział w konkursie;
* Posiadam doświadczenie w zakresie realizacji zadań publicznych w obszarze pomocy społecznej;
* Akceptuję warunki uczestnictwa w pracach komisji konkursowej na zasadach nieodpłatności;
* Wyrażam zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych zgodnie z:
* Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r.   
  w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu informacji takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/96/WE (ogólne rozporządzanie o ochronie danych),
* Ustawą  z dnia 30 sierpnia 2019 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. 2019 r. poz. 1781).

|  |  |
| --- | --- |
| *Podpis kandydata na członka komisji* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane organizacji lub podmiotu wymienionych w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, zgłaszającej kandydata na członka komisji** | |
| 1. Nazwa i siedziba organizacji/podmiotu |  |
| 2. Oznaczenie rodzaju organizacji, nr KRS/ewidencji |  |
| 3. Telefon kontaktowy |  |
| 4. e-mail kontaktowy |  |
| 5. Zakres prowadzonej działalności przez organizację |  |

|  |  |
| --- | --- |
| *Podpisy osób upoważnionych do reprezentacji organizacji/podmiotu* |  |