**Załącznik A**

**FORMULARZ ZGŁOSZENIA**

**kandydata/KANDYDATKI na CZŁONKa KOMISJI KONKURSOWej**

**W konkursie MINISTRA spraw Zagranicznych**

**„Polska pomoc 2024”**

**1. Dane dotyczące kandydata/kandydatki**

|  |  |
| --- | --- |
| imię i nazwisko kandydata/kandydatki |  |
| data urodzenia (dd/mm/rrrr) |  |
| telefon |  |
| e-mail |  |

**2. Oświadczenie organizacji/podmiotu wymienionego w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie**

|  |  |
| --- | --- |
| *Zgłaszamy Pana/Panią ………………………………………………………….…………… na członka /członkinię komisji konkursowej w konkursie Ministra Spraw Zagranicznych* ***„****Polska pomoc 2024”* | |
| nazwa organizacji/podmiotu[[1]](#footnote-1) |  |
| adres organizacji/podmiotu |  |
| nr KRS lub innego, odpowiedniego dla organizacji/podmiotu, rejestru |  |
| nazwisko/nazwiska i funkcja/funkcje osoby/osób uprawnionych do reprezentowania organizacji/podmiotu |  |
| podpisy osób uprawnionych do reprezentowania organizacji/podmiotu |  |

**3. Deklaracja kandydata/kandydatki**

*Deklaruję udział w komisji konkursowej w konkursie* ***„****Polska pomoc 2024”.*

*Potwierdzam, że dane przez mnie podane, są prawdziwe.*

*Oświadczam, że zostałem/-am poinformowany/-a o zasadach przetwarzania danych osobowych przez Ministerstwo Spraw Zagranicznych, wskazanych w pkt. 6 Zaproszenia do organizacji pozarządowych i innych podmiotów prowadzących działalność pożytku publicznego w sprawie zgłaszania kandydatów na członków komisji konkursowej w konkursie* ***„****Polska pomoc 2024”.*

*Zapoznałem/-am się z zasadami udziału w komisji konkursowej, określonymi w treści zaproszenia.*

|  |  |
| --- | --- |
| miejscowość, data |  |
| Imię i nazwisko oraz czytelny podpis kandydata/kandydatki |  |

1. Organizacje/podmioty wskazujące kandydata na członka komisji nie muszą być jednocześnie organizacjami/podmiotami, w których działalność jest zaangażowany i wykonuje w nich określone funkcje. [↑](#footnote-ref-1)