**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

**kandydata na członka komisji konkursowej opiniującej złożone w otwartym konkursie na realizację zadania publicznego w zakresie prowadzenia punktu nieodpłatnej pomocy prawnej lub świadczenia nieodpłatnego poradnictwa obywatelskiego oraz edukacji prawnej na terenie Powiatu Łęczyckiego w 2024 roku.**

1. Dane dotyczące kandydata na członka komisji konkursowej

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko kandydata |  |
| Adres do korespondencji |  |
| Telefon kontaktowy |  |
| Adres e- mail |  |
| Funkcje pełnione w organizacji pozarządowej lub podmiocie |  |
| Posiadane doświadczenie, kwalifikacje i umiejętności, które będą przydatne podczas pracy w komisji konkursowej |  |

1. Oświadczenie kandydata
2. Wyrażam zgodę na zgłoszenie mojej osoby do udziału w pracach Komisji Konkursowej oceniającej oferty złożone w otwartym konkursie na realizację zadania publicznego   
   w zakresie prowadzenia punktu nieodpłatnej pomocy prawnej, świadczenia nieodpłatnego poradnictwa obywatelskiego oraz edukacji prawnej na terenie Powiatu Łęczyckiego w 2024 roku.
3. Oświadczam, że nie byłem/ nie byłam karany/a za przestępstwa popełnione umyślnie   
   lub przestępstwa skarbowe oraz że nie toczy się wobec mnie żadne postępowanie karne   
   czy karno – skarbowe.
4. Oświadczam, że korzystam w pełni z praw publicznych i posiadam pełną zdolność   
   do czynności prawnych.
5. 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 takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE ( RODO) (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu wyboru Komisji Konkursowej oraz przeprowadzanej procedury otwartego konkursu ofert.

|  |  |
| --- | --- |
| Miejscowość, data |  |
| Czytelny podpis kandydata na członka komisji |  |

1. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZACJI POZARZĄDOWEJ LUB PODMIOTU ZGŁASZAJĄCEGO KANDYDATA

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nazwa organizacji pozarządowej  lub podmiotu | |  | |
| Forma prawna organizacji pozarządowej  lub podmiotu | |  | |
| Zakres działalności statutowej organizacji pozarządowej lub podmiotu | |  | |
| Adres siedziby organizacji pozarządowej lub podmiotu | |  | |
| Nazwa i numer dokumentu potwierdzającego status prawny organizacji pozarządowej  lub podmiotu, miejsce zarejestrowania  (np. KRS lub inny rejestr) | |  | |
| ***Zgłaszamy ww. kandydata na członka komisji konkursowej opiniującej oferty złożone  w otwartym konkursie ofert na realizację zadania publicznego w zakresie prowadzenia punktu nieodpłatnej pomocy prawnej lub świadczenia nieodpłatnego poradnictwa obywatelskiego oraz edukacji prawnej na terenie Powiatu Łęczyckiego w 2024 roku, jako reprezentanta naszej organizacji pozarządowej /podmiotu.*** | | | |
| Podpisy osób upoważnionych do reprezentowania organizacji pozarządowej lub podmiotu  ( zgodnie z KRS/innym rejestrem) potwierdzających zgłoszenie kandydata | | | |
| Imię i nazwisko osoby  upoważnionej | Funkcja | | Podpis i pieczątka osoby upoważnionej |
| 1……………………………………….  2……………………………………….  …………………………………….. | 1…………………………  2…………………………  ………………………… | | 1…………………………  2…………………………  ………………………… |
| **……………….…………………………… ………………………………….**  pieczęć organizacji/podmiotu miejscowość, data | | | |