

Na podstawie art. 15 ust. 2d ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie
(Dz. U. 2023 poz. 571 tj.)


**Ogłoszenie o naborze członków Komisji konkursowej opiniującej oferty złożone
w otwartym konkursie ofert na realizację zadania „Wspieranie osób niepełnosprawnych
z terenu Powiatu Rybnickiego w 2024 roku.”**

Starosta Rybnicki zaprasza przedstawicieli organizacji pozarządowych lub podmiotów wymienionych w art.3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie do zgłaszania przedstawicieli organizacji pozarządowych oraz podmiotów wymienionych w art. 3 ust. 3 na członków Komisji konkursowej opiniującej oferty złożone w otwartym konkursie ofert na realizację zadania „Wspieranie osób niepełnosprawnych z terenu Powiatu Rybnickiego w 2024 roku.” W skład Komisji konkursowej nie mogą wchodzić przedstawiciele organizacji pozarządowych lub podmiotów wymienionych w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie biorących udział w konkursie. Organizacje i podmioty zainteresowane zgłoszeniem przedstawicieli do prac Komisji proszone są o wypełnienie formularza zgłoszeniowego stanowiącego załącznik nr 1 do niniejszego ogłoszenia, który należy złożyć w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Rybniku (pokój nr 1) lub korespondencyjnie na adres: Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Rybniku, ul. 3 Maja 31, 44-200 Rybnik w nieprzekraczalnym terminie do 14 dni od opublikowania ogłoszenia. O zachowaniu terminu decyduje data wpływu, nie data stempla pocztowego. Formularz zgłoszeniowy musi być podpisany przez osoby upoważnione do reprezentowania organizacji pozarządowej lub podmiotów wymienionych w art.3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, z ramienia których przedstawiciel występuje.

Ostateczny skład Komisji konkursowej oraz zasady pracy określi uchwała Zarządu Powiatu.

STAROSTA

Damian Mrowiec


za zgodności pod względem
formalnym
RADA POWIATOWA
Ewa Staneczek

FORMULARZ ZGŁOSZENIA

Kandydata organizacji pozarządowej lub podmiotu wymienionego w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie na członka Komisji konkursowej do opiniowania ofert złożonych w otwartym konkursie ofert na realizację zadania publicznego „Wspieranie osób niepełnosprawnych z terenu Powiatu Rybnickiego w 2024 roku”.

Dane dotyczące kandydata na członka komisji	
Imię i nazwisko kandydata:	
Dane kontaktowe kandydata:	
Funkcja pełniona w organizacji pozarządowej / podmiocie:	
Nazwa organizacji pozarządowej / podmiotu:	
Zakres działalności statutowej organizacji pozarządowej / podmiotu:	
Opis doświadczeń i umiejętności kandydata, które będą przydatne w pracach komisji konkursowej:	

Potwierdzam prawdziwość podanych wyżej danych własnoręcznym podpisem.
Oświadczenie:

1. Wyrażam zgodę na zgłoszenie mojej osoby do komisji konkursowej do opiniowania złożonych ofert w otwartym konkursie ofert na realizację zadania publicznego „Wspieranie osób niepełnosprawnych z terenu Powiatu Rybnickiego 2024 roku”.
2. Wyrażam zgodę na gromadzenie przetwarzanie moich danych osobowych dla celów związanych z realizacją procedury konkursowej dot. rozpatrywania ofert, wyłącznie dla celów konkursu, zgodnie z Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz.1781).

.....
(miejsowość i data)

.....
(podpis kandydata)