

Formularz zgłoszeniowy

do udziału w pracach Komisji Konkursowej opiniującej oferty w otwartym konkursie ofert na prowadzenie punktu nieodpłatnej pomocy prawnej na terenie Powiatu Rybnickiego

Imię i nazwisko kandydata

Adres do korespondencji:

.....

Data urodzenia.....

Telefon kontaktowy.....

Nazwa organizacji pozarządowej lub podmiotu wymienionego w art.3 ust.3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie :

.....

.....

Oświadczam, że:

- posiadam obywatelstwo polskie i korzystam w pełni z praw publicznych,
- nie reprezentuję organizacji/podmiotów biorących udział w konkursie,
- wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów rekrutacji oraz do przeprowadzenia procedury otwartego konkursu ofert.

.....

data

.....

podpis kandydata

Podpisy osób upoważnionych do reprezentowania (zgodnie z KRS/innym rejestrem) organizacji lub podmiotu potwierdzające zgłoszenie kandydata do udziału w pracach Komisji Konkursowej

.....

pieczętka

.....

podpis

.....

podpis

.....

data

.....

podpis