

Załącznik nr 1
do Ogłoszenia o naborze kandydatów
do Komisji Konkursowej

**Formularz Zgłoszenia kandydata na członka Komisji Konkursowych
organizowanych przez Powiat Pszczyński:**

Dane dotyczące kandydata na członka Komisji Konkursowej	
Imię i nazwisko kandydata na członka Komisji	
Telefon kontaktowy:	
Adres e-mail:	
Nazwa i siedziba organizacji pozarządowej lub podmiotu wymienionego w art. 3. ust. 3	

Deklaruję chęć udziału w Komisji Konkursowej w celu opiniowania ofert złożonych do otwartego konkursu ofert na realizację zadania publicznego z zakresu:

1. zlecenie realizacji zadania powiatu z zakresu pomocy społecznej - prowadzenia Środowiskowego Domu Samopomocy dla 10 osób z zaburzeniami psychicznymi lub upośledzonych umysłowo.

Za udział w pracach komisji nie przysługuje wynagrodzenie jak również zwrot kosztów podróży.

Oświadczam, że:

1. Wyżej wymienione dane są zgodnie ze stanem prawnym i faktycznym.
2. Zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (D.U. Nr 133 poz. 883) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb wyboru do udziału w komisjach konkursowych powołanych do oceny merytorycznej ofert w otwartych konkursach ofert organizowanych przez Powiat Pszczyński.

Data i czytelny podpis kandydata na członka Komisji:	
Data i czytelny podpis osoby upoważnionej do reprezentowania organizacji	