

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

NABÓR KANDYDATÓW NA CZŁONKÓW KOMISJI KONKURSOWEJ

DANE DOTYCZĄCE KANDYDATA NA CZŁONKA KOMISJI

1. Imię i nazwisko kandydata.....
2. Telefon kontaktowy.....

Oświadczam, że:

1. wyżej wymienione dane są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym,
2. wyrażam zgodę na udział w pracach komisji konkursowej oraz na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb naboru na członków komisji konkursowej do zaopiniowania ofert w otwartym konkursie ofert zorganizowanym przez Gminę Łubnice zgodnie z RODO,
3. zapoznałem/łam się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych stanowiącą załącznik do niniejszego formularza.

.....

Czytelny podpis kandydata

DANE DOTYCZĄCE ORGANIZACJI LUB PODMIOTU WYMIENIONEGO W ART. 3 UST. 3 USTAWY O DZIAŁALNOŚCI POŻYTKU PUBLICZNEGO I O WOŁONTARIACIE ZGŁASZAJACEJ KANDYDATA DO UDZIAŁU W KOMISJI KONKURSOWEJ

1. Nazwa.....
2. Siedziba i adres.....
3. Nr KRS lub nr w innym rejestrze.....
4. Imię i nazwisko osoby zgłaszającej.....

.....

Czytelny podpis osoby reprezentującej organizację

.....

miejsowość i data