**FORMULARZ ZGŁOSZENIA**

 **KANDYDATA DO PRACY W KOMISJI KONKURSOWEJ**

Nazwa organizacji, adres, nr KRS

……………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………….

Imiona i nazwiska osób upoważnionych do składania oświadczeń woli zgodne z KRS lub innym rejestrem:

…………………………………………………………………………………………….

Dane osoby rekomendowanej/wskazywanej:

Imię ..............................................................................................

Nazwisko .....................................................................................

Adres zam. ...................................................................................

Nr telefonu do kontaktu/ e-mail. ..................................................

Jednocześnie oświadczam, że organizacja zgłaszająca kandydata prowadzi działalność na terenie Gminy Ożarów Mazowiecki.

Wyrażam zgodę na udział w pracach Komisji Konkursowej oraz na przetwarzanie moich danych osobowych.

Podpis osoby rekomendowanej .....................................................

miejscowość .................................... , dnia ....................................

Podpisy osób upoważnionych do składania oświadczeń woli:

....................................................

....................................................

Pieczęć organizacji pozarządowej lub podmiotu wymienionego w art. 3 ust. 3 Ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o pożytku publicznym i o wolontariacie ( Dz. U. z 2023, poz. 571)