Załącznik nr 2

do Uchwały Nr …../2021

Zarządu Powiatu Radomskiego

z dnia 5 października 2021 r.

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

**Nabór na kandydata na członka Komisji konkursowej do opiniowania złożonych ofert w otwartym konkursie ofert na realizację zadania publicznego Powiatu Radomskiego w roku 2022 z zakresu udzielania nieodpłatnej pomocy prawnej, nieodpłatnego poradnictwa obywatelskiego oraz edukacji prawnej**

1. **Imię i nazwisko kandydata na członka komisji:**

|  |
| --- |
|  |

1. **Adres i dane kontaktowe kandydata:**

|  |  |
| --- | --- |
| adres do korespondencji: |  |
| adres e – mail: |  |
| nr telefonu: |  |

1. **Posiadane przez kandydata doświadczenie, kwalifikacje i umiejętności niezbędne do pracy w komisji konkursowej:**

|  |
| --- |
|  |

*Oświadczenie:*

1. *Wyrażam zgodę na zgłoszenie mojej osoby do komisji konkursowej do opiniowania złożonych ofert w otwartym konkursie ofert na realizację zadania publicznego Powiatu Radomskiego w roku 2022 z zakresu udzielania nieodpłatnej pomocy prawnej, nieodpłatnego poradnictwa obywatelskiego oraz edukacji prawnej*
2. *Oświadczam, że nie byłam/em karany za przestępstwa umyślne lub przestępstwa skarbowe oraz, że korzystam w pełni z praw publicznych i posiadam pełna zdolność do czynności prawnych.*
3. *Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych dla celów związanych
 z realizacją procedury konkursowej dotyczącej rozpatrywania ofert organizacji pozarządowych na realizację zadania publicznego, wyłącznie dla celów konkursu, zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z  przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).*

………………………………………………..

*czytelny podpis kandydata na członka komisji*

**DANE ORGANIZACJI POZARZĄDOWEJ LUB PODMIOTU WYMIENIONEGO W ART. 3 UST. 3 USTAWY O  DZIAŁALNOŚCI POŻYTKU PUBLICZNEGO I O WOLONTARIACIE, WSKAZUJĄCEJ KANDYDATA:**

1. Nazwa organizacji: ……………………………………………………………………………………….
2. Adres organizacji: ………………………………………………………………………………………...
3. Nr KRS lub innego właściwego rejestru: …………………………………………………………………
4. Imię i nazwisko oraz pełniona funkcja osoby/osób /wskazującej/wskazujących kandydata z ramienia Organizacji …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………..

 *Czytelny podpis osoby/osób/wskazującej/
wskazujących wg. KRS lub innego właściwego rejestru*