



# Burmistrz Kozuchowa

---

---

FORMULARZ ZGŁOSZENIA PRZEDSTAWICIELI ORGANIZACJI / PODMIOTÓW  
NA CZŁONKA KOMISJI KONKURSOWEJ

Dane dotyczące kandydata na członka komisji	
Imię i Nazwisko kandydata na członka komisji:	
Telefon kontaktowy :	
Nazwa organizacji/ podmiotu oraz KRS:	
Funkcja:	

Deklaruję chęć udziału w pracach komisji konkursowej dotyczącego konkursu na realizację zadania publicznego Gminy Kozuchów w 2017 roku w zakresie **działalności na rzecz osób niepełnosprawnych**.

Deklaruję o prawdziwości podanych wyżej danych i zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych ( t.j. Dz. U. z 2016r., poz. 922 ) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu wyboru członków komisji konkursowej.

Podpis kandydata na członka komisji :	
---------------------------------------	--

Zgłaszamy w/w kandydata jako reprezentanta naszej organizacji/podmiotu na członka komisji konkursowej.

Podpis i pieczęcie członków Zarządu organizacji/ podmiotu:	
---	--