**Zgłoszenie kandydata**

**do LISTY kandydatów na członków komisji do zaopiniowania wniosków złożonych w naborze wniosków na udzielenie dotacji**

**na realizację zadania własnego Gminy polegającego na tworzeniu warunków, w tym organizacyjnych, sprzyjających rozwojowi sportu na terenie Gminy Miejskiej Chojnice w 2023 roku**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa organizacji pozarządowej zgłaszającej swojego kandydata do**  **LISTY kandydatów na członków komisji** | | | | |
| 1. | **Nazwa i siedziba organizacji pozarządowej** |  | | |
| **DANE DOTYCZĄCE KANDYDATA NA CZŁONKA KOMISJI** | | | | |
| I. | **Imiona i nazwisko kandydata do reprezentacji** organizacji pozarządowej |  | | |
| II. | **Telefon stacjonarny** |  | | |
| III. | **Telefon komórkowy** |  | | |
| IV. | **Adres e-mail** |  | | |
| V. | **DEKLARUJĘ WOLĘ UDZIAŁU W KOMISJI DO ZAOPINIOWANIA WNIOSKÓW ZŁOŻONYCH W NABORZE WNIOSKÓW NA UDZIELENIE DOTACJI NA REALIZACJĘ ZADANIA WŁASNEGO GMINY POLEGAJĄCEGO NA TWORZENIU WARUNKÓW, W TYM ORGANIZACYJNYCH SPRZYJAJĄCYCH ROZWOJOWI SPORTU NA TERENIE GMINY MIEJSKIEJ CHOJNICE W 2023 ROKU** | | **TAK\*** | **NIE\*** |
| Oświadczam, że:   1. Wyżej wymienione dane są zgodnie ze stanem prawnym i faktycznym. 2. 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) (Dz. U. UE. L.  z 2016 r. Nr 119, str. 1 z późn. zm.). wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb wyboru do udziału w komisjach do oceny wniosków złożonych w naborze wniosków na udzielenie dotacji organizowanym przez Gminę Miejską Chojnice i jej jednostki. | | | | |
| ..................................................................................  *(czytelny podpis kandydata)* | | | | |
| Potwierdzenie zgłoszenia kandydata do reprezentacji Organizacji w komisji:   1. ………………………………………………………………………. 2. ……………………………………………………………………… 3. ………………………………………………………………………   **Podpisy osób uprawnionych do składania oświadczeń woli zgodnie z KRS lub innym rejestrem** | | | | |

………………………………………..., dnia...................................................

\*) WŁAŚCIWE ZAZNACZYĆ