



.....  
(pieczęć podmiotu)

### FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

**osoby ubiegającej się (reprezentanta organizacji pozarządowej lub podmiotu wymienionego w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie) o udział w pracach komisji konkursowej oceniającej oferty złożone w ramach otwartego konkursu ofert ogłoszonego przez Wójta Gminy Poświętne na powierzenie realizacji w 2024 roku zadania publicznego**

Rodzaj zadania publicznego	Pomoc społeczna – zapewnienie usług asystencji osobistej dla osób niepełnosprawnych, w ramach Programu Ministra Rodziny i Polityki Społecznej „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024
Imię i nazwisko kandydata	
Nazwa i adres organizacji pozarządowej lub podmiotu wymienionego w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie zgłaszającego osobę do udziału w pracach komisji	
Doświadczenie osoby zgłaszanej, w zakresie udziału w pracach w komisjach konkursowych	

Za udział w pracach komisji nie przysługuje wynagrodzenie.

.....  
(czytelny podpis kandydata)

.....  
(czytelny podpis osoby/osób upoważnionych do reprezentowania podmiotu zgłaszającego kandydata)

Załącznik:

1. ....
2. ....