

**WZÓR FORMULARZA ZGŁOSZENIA KANDYDATA DO PRAC KOMISJI KONKURSOWEJ
OPINIUJĄCEJ OFERTĘ ZŁOŻONĄ W OTWARTYM KONKURSIE OFERT
NA POWIERZENIE REALIZACJI ZADANIA PUBLICZNEGO W ZAKRESIE:
działalności na rzecz osób niepełnosprawnych w 2022 roku**

Dane dotyczące kandydata na członka komisji	
Imię i nazwisko kandydata na członka Komisji:	
Obywatelstwo:	
Miejsce zamieszkania:	
Telefon kontaktowy:	
Email kontaktowy:	
Nazwa organizacji pozarządowej lub podmiotu wymienionego w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, reprezentowanego przez kandydata	
Opis wiedzy specjalistycznej i doświadczenia kandydata w obszarze zadań publicznych z zakresu działalności na rzecz osób niepełnosprawnych oraz w zakresie działalności organizacji pozarządowych lub podmiotów wymienionych w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie	
Opis zaangażowania kandydata na członka Komisji w działalność organizacji / podmiotów wymienionych w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie	
Nazwa organizacji / podmiotu (nr KRS / ewidencji itp.): Funkcja:	
Podpis i pieczęcie osób / osoby upoważnionej do reprezentowania organizacji / podmiotu, z ramienia których występuje kandydat	
Data i miejscowość	