

**Formularz zgłoszenia kandydata na członka**

**Gminnej Rady Działalności Pożytku Publicznego w Świnoujściu ze strony organizacji pozarządowych i podmiotów wymienionych w art. 3 ust. 3 ustawy, prowadzących działalność na terenie Gminy Miasto Świnoujście**

**1. Podmiot zgłaszający kandydata (nazwa, adres, telefon, e-mail, nr KRS lub innego rejestru/ewidencji):**

**2. Imię i nazwisko kandydata wraz z danymi kontaktowymi (nr telefonu i adres e-mail):**

**3. Uzasadnienie kandydatury:**

**4. Podpisy i pieczętki osób reprezentujących podmiot zgłaszający kandydata:**

.....  
(pieczęć podmiotu)

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis i pieczęć osoby lub osób uprawnionych)

## 5. Oświadczenie kandydata:

Ja, niżej podpisany/a oświadczam, że:

- a) jestem osobą pełnoletnią,
- b) wyrażam zgodę na kandydowanie na członka Gminnej Rady Działalności Pożytku Publicznego w Świnoujściu,
- c) wyrażam zgodę na upublicznienie informacji zawartych w zgłoszeniu,
- d) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dla potrzeb realizacji i dokumentacji powołania i funkcjonowania Rady.

.....

data i podpis kandydata