

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

na członka komisji konkursowej

w otwartym konkursie ofert na realizację zadań publicznych o charakterze pożytku publicznego w **2024 roku**

Nazwa i adres organizacji pozarządowej/podmiotu wskazującej/wskazującego kandydata

--

Dane adresowe kandydata

Imię i nazwisko		
Adres do korespondencji		
telefon, e-mail		

Oświadczam, że w/w organizacja nie składa oferty w ogłoszonym konkursie ofert na realizację zadań publicznych Miasta Dęblin w roku 2024

Pieczęć organizacji/podmiotu	Podpis osoby upoważnionej do reprezentacji organizacji/podmiotu

Wyrażam zgodę na udział w komisji konkursowej.

Data wypełnienia formularza	Podpis zgłaszającego kandydata