Załącznik nr 1 do trybu powołania członków oraz organizacji

i trybu działania Powiatowej Rady Działalności

Pożytku Publicznego w Powiecie Inowrocławskim

**KARTA ZGŁOSZENIA KANDYDATA**

na członka Powiatowej Rady Działalności Pożytku Publicznego w Powiecie Inowrocławskim

l . Dane organizacji pozarządowej zgłaszającej kandydata:

Nazwa organizacji .................................................................................................................................

.................................................................................................................................

Forma prawna .................................................................................................................................

Nazwa i numer rejestru .................................................................................................................................

Siedziba organizacji .................................................................................................................................

Adres mailowy/nr telefonu .................................................................................................................................

2. Dane kandydata na członka Powiatowej Rady Działalności Pożytku Publicznego w Powiecie Inowrocławskim:

Imię i nazwisko .................................................................................................................................

Adres do korespondencji .................................................................................................................................

Adres mailowy/nr telefonu .................................................................................................................................

3. Uzasadnienie kandydatury, w tym określenie kwalifikacji przydatnych do wykonywania zadań członka Rady:

|  |
| --- |
|  |

4. Podpisy osób reprezentujących organizację zgłaszającą kandydata na członka do Powiatowej Rady Działalności Pożytku Publicznego w Powiecie Inowrocławskim (podpisy osób statutowo uprawnionych lub upoważnionych do reprezentowania podmiotu):

Imię nazwisko, funkcja, podpis ........................................................................................................

Imię nazwisko, funkcja, podpis ........................................................................................................

Imię nazwisko, funkcja, podpis ........................................................................................................

**Oświadczenia kandydata na członka Powiatowej Rady Działalności Pożytku Publicznego w Powiecie Inowrocławskim**

Oświadczenia kandydata na członka Powiatowej Rady Działalności Pożytku Publicznego w Powiecie Inowrocławskim

Ja niżej podpisany(a) ............................................................................................................................

legitymujący(a) się dowodem osobistym nr .........................................................................................

wydanym przez ....................................................................................................................................

oświadczam, iż:

1. Wyrażam zgodę na kandydowanie na członka Powiatowej Rady Działalności Pożytku Publicznego w Powiecie Inowrocławskim.
2. Wyrażam zgodę na wykorzystanie moich danych osobowych na potrzeby procedury wyłonienia przedstawicieli organizacji do składu Powiatowej Rady Działalności Pożytku Publicznego w Powiecie Inowrocławskim.
3. Nie bylem(-am) karany(-a) za przestępstwo popełnione umyślnie oraz że korzystam z pełni praw publicznych.
4. Przyjmuję do wiadomości, że administratorem zebranych danych osobowych jest Starostwo Powiatowe w Inowrocławiu.
5. Mam świadomość, iż przysługuje mi prawo dostępu do moich danych osobowych oraz ich poprawiania, a także odwołania zgody na ich przetwarzanie.
6. Dane zawarte w niniejszym formularzu są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym oraz wyrażam zgodę na upublicznienie informacji zawartych w zgłoszeniu.

Pełniąc funkcję członka Powiatowej Rady Działalności Pożytku Publicznego w Powiecie Inowrocławskim w szczególności zobowiązuję się:

1. Aktywnie uczestniczyć w pracach Powiatowej Rady Działalności Pożytku Publicznego w Powiecie Inowrocławskim, przedstawiać opinie reprezentowanych środowisk na posiedzeniach Powiatowej Rady Działalności Pożytku Publicznego w Powiecie Inowrocławskim oraz przekazywać w/w  środowiskom informacje zwrotne.
2. Ujawnić ewentualny konflikt interesów dotyczący mojej osoby i wyłączyć się z podejmowania decyzji w zakresie, którego ten konflikt dotyczy.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Zarząd Powiatu Inowrocławskiego moich dobrowolnie podanych danych osobowych zawartych w dokumentach składanych w związku z kandydowaniem na członka Powiatowej Rady Działalności Pożytku Publicznego w Powiecie Inowrocławskim, dla potrzeb niezbędnych dla realizacji i dokumentacji powołania i funkcjonowania Rady, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781).

…………………………………………………………

(data, czytelny podpis)