# FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Deklaruję udział w pracach komisji konkursowych związanych z realizacją zadań publicznych w 2024 roku, mieszczących się w ogłoszonych obszarach współpracy.

|  |  |
| --- | --- |
| **DANE DOTYCZĄCE KANDYDATA NA CZŁONKA KOMISJI** | |
| Imię i nazwisko kandydata na członka komisji |  |
| Nazwa organizacji pozarządowej lub podmiotu wymienionego w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego, reprezentowanego przez kandydata |  |
| Adres do korespondencji: |  |
| Telefon kontaktowy: |  |
| E-mail kontaktowy: |  |

*Potwierdzam prawdziwości podanych wyżej danych własnoręcznym podpisem.*

*Podanie ww. danych osobowych jest dobrowolne, jednakże ich niepodanie uniemożliwi udział w pracach komisji. Przetwarzanie danych osobowych realizowane będzie przez Burmistrza Dobrego Miasta, na podstawie udzielonej zgody, którą można wycofać w dowolnym momencie, bez skutków prawnych dla przetwarzania jakie było realizowane przed jej wycofaniem. Wycofanie zgody na przetwarzanie danych osobowych uniemożliwi dalszy udział w pracach komisji.*

*Zgromadzone dane osobowe przetwarzane będą przez okres 5 lat licząc od roku następującego po roku zakończenia prac komisji. Dane będą udostępniane pracownikom administratora, oraz wszystkim innym uprawnionym podmiotom, w tym osobom korzystającym z prawa dostępu do informacji publicznej.*

*W związku z przetwarzaniem przysługuje prawo dostępu do danych osobowych, prawo ich poprawiania (sprostowania) oraz ograniczenia ich przetwarzania, a także prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznają Państwo, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych.*

*Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych iodum@dobremiasto.com.pl lub Urząd Miejski w Dobrym Mieście, ul. Warszawska 14, 11-040 Dobre Miasto.*

*Więcej informacji na temat przetwarzania danych osobowych znajduje się na stronie http://bip.dobremiasto.com.pl w zakładce Ochrona Danych Osobowych.*

|  |  |
| --- | --- |
| Podpis kandydata na członka komisji: |  |
| Data i miejscowość |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Podpis i pieczęcie osoby upoważnionej  do reprezentowania organizacji/podmiotu,  z ramienia których występuje kandydat |  |

*Wypełniony i podpisany formularz należy dostarczyć do Urzędu Miejskiego w Dobrym Mieście, ul. Warszawska 14, e-mail:* [*urzad.miasta@dobremiasto.com.pl*](mailto:urzad.miasta@dobremiasto.com.pl)

***w terminie do dnia 9 lutego 2024 r.***

\* właściwe zaznaczyć