



Ministerstwo Rodziny
i Polityki Społecznej

KARTA ZGŁOSZENIA

kandydata na członka komisji konkursowej oceniającej oferty w otwartym konkursie ofert na zadania z zakresu pomocy społecznej **obejmującej świadczenie usługi opieki wytchnieniowej w ramach Programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2024.**

Zgłaszamy n/w kandydata na członka komisji konkursowej jako reprezentanta naszej organizacji/podmiotu.

.....
(pieczęć organizacji/podmiotu i podpisy osób upoważnionych do reprezentowania organizacji/podmiotu zgłaszającego kandydata)

Dane kandydata na członka komisji konkursowej:

1. Imię i nazwisko:.....
2. Telefon kontaktowy:.....
3. Adres email:.....
4. Reprezentuję:.....
(należy podać nazwę podmiotu zgłaszającego wraz z adresem i telefonem kontaktowym)

Deklaruję chęć udziału w komisji konkursowej oceniającej oferty w otwartym konkursie ofert na zadania z pomocy społecznej obejmującej świadczenie usługi opieki wytchnieniowej w ramach Programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2024.

Jednocześnie oświadczam, że podmiot mnie zgłaszający nie złożył oferty do konkursu, do oceny którego się ubiegam i że nie zachodzą przesłanki wyłączenia mnie, wynikające z Kodeksu Postępowania Administracyjnego.

.....
(data i czytelny podpis kandydata na członka komisji)