



Załącznik Nr 2
do Zarządzenia Nr 49/2017
Dyrektora MOPS w Bydgoszczy
z dnia 22 września 2017 r.

OŚWIADCZENIE KANDYDATA

.....
(imię i nazwisko)

.....
(miejscowość, data)

.....
(adres zamieszkania)

tel.

Oświadczam, że:

1. Jestem obywatelem RP i korzystam z pełni praw publicznych.
2. Nie reprezentuję organizacji pozarządowych lub podmiotów wymienionych w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, biorących udział w konkursie.
3. Nie podlegam wyłączeniu określonymu w art. 24 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 roku Kodeks postępowania administracyjnego.
4. Posiadam doświadczenie w zakresie realizacji zadań publicznych, objętych przedmiotem prac komisji konkursowej oraz w zakresie działalności organizacji pozarządowych lub podmiotów wymienionych w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.
5. Deklaruję o prawdziwości podanych wyżej danych oraz wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu wyboru członków komisji konkursowej opiniującej oferty na realizację zadania z zakresu pomocy społecznej w 2017 r. zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych.
6. Wyrażam zgodę na udział w pracach Komisji Konkursowej opiniującej oferty na realizację zadania z zakresu pomocy społecznej pn.: „Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób niesamodzielnych (z wyłączeniem osób z zaburzeniami psychicznymi) w miejscu zamieszkania dla mieszkańców Bydgoszczy, w ramach projektu pt. „Witalni” współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Osi priorytetowej 9 Solidarne społeczeństwo, Działanie 9.1 Włączenie społeczne i rozwój usług opiekuńczych w ramach ZIT, Poddziałanie 9.1.2 Rozwój usług opiekuńczych w ramach ZIT Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020”

.....
(podpis kandydata na członka komisji)