**Formularz zgłoszeniowy kandydata/kandydatki do Krakowskiej Rady Działalności Pożytku Publicznego III kadencji na lata 2016 – 2019**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko kandydata/kandydatki:** | |
|  | |
| **Profil kandydata/kandydatki:** | |
| **główny obszar działalności**  *(np. ze sfery zadań publicznych określonej w ustawie o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie):* |  |
| **opis doświadczenia wskazujący na celowość wyłonienia do Rady, motywacja wraz z programem działania w Radzie:** | |
|  | |

**Oświadczam, że:**

1. ***Wyrażam zgodę na kandydowanie do Krakowskiej Rady Działalności Pożytku Publicznego.***
2. ***Nie byłem karany za przestępstwa umyślne.***
3. ***Zgodnie z ustawą z dn. 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U. 2015. poz. 2135  
   z późn. zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu wyboru członków Krakowskiej Rady Działalności Pożytku Publicznego.***
4. ***Zapoznałem się z trybem powoływania członków Krakowskiej Rady Działalności Pożytku Publicznego będących przedstawicielami organizacji pozarządowych.***

|  |
| --- |
| **Dane kontaktowe kandydata/kandydatki** *(do wiadomości Urzędu Miasta Krakowa)*: |
| Telefon kontaktowy: |
| Adres e-mail: |

|  |  |
| --- | --- |
| Czytelny podpis kandydata/kandydatki  i data: |  |

***Oświadczamy, że kandydat/kandydatka do Krakowskiej Rady Działalności Pożytku Publicznego jest przedstawicielem/przedstawicielką naszej organizacji***\****/podmiotu\*.***

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa i siedziba organizacji zgłaszającej\* /podmiotu zgłaszającego\* kandydata/-tkę: |  |
| Nr KRS lub innego rejestru/ewidencji – proszę podać nazwę |  |
| Podpisy i pieczęcie\*\* osób upoważnionych do reprezentowania organizacji zgłaszającej\* /podmiotu zgłaszającego\* kandydata/-tkę i data: |  |
| Podpisy i pieczęcie\*\* osób upoważnionych do reprezentowania organizacji zgłaszającej\* /podmiotu zgłaszającego\* kandydata/-tkę i data: |  |
| Podpisy i pieczęcie\*\* osób upoważnionych do reprezentowania organizacji zgłaszającej\* /podmiotu zgłaszającego\* kandydata/-tkę i data: |  |

\* niepotrzebne skreślić,

\*\*w przypadku braku pieczątek funkcyjnych należy złożyć czytelny podpis /imię i nazwisko, pełniona funkcja/.

Załącznik do formularza zgłoszeniowego

***Zapoznaliśmy się z trybem powoływania członków Krakowskiej Rady Działalności Pożytku Publicznego będących przedstawicielami organizacji pozarządowych.***

***Wyrażamy poparcie/ rekomendacje dla kandydatury Pana/i:***

***…………………………………................................................................................................................  
do Krakowskiej Rady Działalności Pożytku Publicznego.***

|  |  |
| --- | --- |
| **1. Nazwa i siedziba organizacji zgłaszającej\* /podmiotu zgłaszającego\* kandydata/-tkę:** |  |
| Nr KRS lub innego rejestru/ewidencji – proszę podać nazwę |  |
| Podpisy i pieczęcie\*\* osób upoważnionych do reprezentowania organizacji zgłaszającej\* /podmiotu zgłaszającego\* kandydata i data: |  |
| **2. Nazwa i siedziba organizacji zgłaszającej\* /podmiotu zgłaszającego\* kandydata/-tkę:** |  |
| Nr KRS lub innego rejestru/ewidencji – proszę podać nazwę |  |
| Podpisy i pieczęcie\*\* osób upoważnionych do reprezentowania organizacji zgłaszającej\* /podmiotu zgłaszającego\* kandydata i data: |  |
| **3. Nazwa i siedziba organizacji zgłaszającej\* /podmiotu zgłaszającego\* kandydata/-tkę:** |  |
| Nr KRS lub innego rejestru/ewidencji – proszę podać nazwę |  |
| Podpisy i pieczęcie\*\* osób upoważnionych do reprezentowania organizacji zgłaszającej\* /podmiotu zgłaszającego\* kandydata i data: |  |

\* niepotrzebne skreślić,

\*\* w przypadku braku pieczątek funkcyjnych należy złożyć czytelny podpis/imię i nazwisko, pełniona funkcja/.

**Uwaga: zgłoszenie powinno zawierać co najmniej trzy rekomendacje innych organizacji pozarządowych.**