**załącznik nr 7 do ogłoszenia**

Imię i nazwisko

**…………………………………….**

**OŚWIADCZENIE**

Wyrażam zgodę na uczestnictwo w pracach Komisji Konkursowej powoływanej przez Dyrektora Miejskiego Centrum Profilaktyki Uzależnień w Krakowie w celu przeprowadzenia postępowania konkursowego uzupełniającego w ramach otwartego konkursu ofert złożonych na realizację zadań z zakresu zdrowia publicznego pn. **„Przeciwdziałanie uzależnieniom   
i patologiom społecznym na rok 2018”.**

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

(data i podpis)