**załącznik nr 6 do ogłoszenia**

Formularz zgłoszeniowy kandydata do prac w Komisji Konkursowej

**powoływanej przez Dyrektora Miejskiego Centrum Profilaktyki Uzależnień w Krakowie
w celu przeprowadzenia postępowania konkursowego (konkursu uzupełniającego) w ramach otwartych konkursów ofert
na realizację zadań z zakresu zdrowia publicznego pn.**

**Przeciwdziałanie uzależnieniom i patologiom społecznym w 2020 r.**

|  |
| --- |
| **Informacje o kandydacie** |
| **1. Imię i nazwisko kandydata na członka komisji konkursowej:** |
|  |
| **2. Data urodzenia (dd/mm/rrrr):** |
|  |
| **3. Adres kontaktowy kandydata**: |
| ul. | Telefon/fax: |
| Kod pocztowy: | Miejscowość: | Adres e-mail: |
| **4. Opis doświadczenia kandydata na członka Komisji w przedmiocie zadań publicznych z zakresu zdrowia publicznego oraz w zakresie działalności podmiotów wymienionych w art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym:**  |
|  |

***Ja, niżej podpisany, oświadczam, że:***

1. Jestem obywatelem RP i korzystam z pełni praw publicznych;
2. Nie podlegam wyłączeniu określonemu w art. 24 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. – Kodeks postępowania administracyjnego;
3. Nie pozostaję wobec oferentów biorących udział w konkursie uzupełniającym w takim stosunku prawnym lub faktycznym, który mógłby budzić uzasadnione wątpliwości, co do mojej bezstronności;
4. W ostatnich trzech latach od daty wszczęcia procedury konkursowej nie pozostawałem/am w stosunku pracy lub zlecenie z wnioskodawcą oraz nie byłem członkiem władz jakiegokolwiek z wnioskodawców biorących udział w konkursie;
5. Posiadam doświadczenie w przedmiocie zadań publicznych w obszarze zdrowia publicznego oraz w zakresie działalności podmiotów wymienionych w art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym;
6. Zapoznałem/am się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych przez Miejskie Centrum Profilaktyki Uzależnień w Krakowie stanowiącą załącznik nr 10 do ogłoszenia;
7. Potwierdzam prawdziwość podanych wyżej danych;
8. Wyrażam zgodę na udział w pracach Komisji Konkursowej powoływanej przez Dyrektora Miejskiego Centrum Profilaktyki Uzależnień w Krakowie w celu opiniowania złożonych ofert w ramach otwartego konkursu ofert (konkursu uzupełniającego) na realizację zadań z zakresu zdrowia publicznego w 2020 roku;
9. Zapoznałem/-am się z treścią ogłoszenia o naborze na członków Komisji Konkursowej powoływanej przez Dyrektora Miejskiego Centrum Profilaktyki Uzależnień w Krakowie w celu opiniowania złożonych ofert w ramach otwartego konkursu ofert (konkursu uzupełniającego) na realizację zadań zakresu zdrowia publicznego w 2020 roku i przyjmuję ją bez zastrzeżeń, jak również, że uzyskałem wszelkie informacje niezbędne do złożenia niniejszego zgłoszenia;
10. Zapoznałem się z zasadami udziału przedstawicieli podmiotów wymienionych w art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym w Komisjach Konkursowych Miejskiego Centrum Profilaktyki Uzależnień w Krakowie i wyrażam zgodę na umieszczenie mnie w bazie członków Komisji Konkursowych Miejskiego Centrum Profilaktyki Uzależnień w Krakowie.

|  |  |
| --- | --- |
| Miejscowość, data: |  |
| Podpis kandydata na członka komisji: |  |

***My, niżej podpisani, oświadczamy, że:***

1. Zapoznaliśmy się z treścią ogłoszenia o naborze na członków Komisji Konkursowej powoływanej przez Dyrektora Miejskiego Centrum Profilaktyki Uzależnień w Krakowie w celu opiniowania złożonych ofert w ramach otwartego konkursu ofert (konkursu uzupełniającego) na realizację zadań z zakresu zdrowia publicznego i przyjmujemy ją bez zastrzeżeń;
2. Zapoznaliśmy się z zasadami udziału przedstawicieli podmiotów wymienionych w art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym w Komisjach Konkursowych Miejskiego Centrum Profilaktyki Uzależnień w Krakowie;
3. Uzyskaliśmy wszelkie informacje niezbędne do złożenia niniejszego zgłoszenia;
4. Wskazujemy ww. kandydata do udziału w pracach Komisji Konkursowej jako jej członka[[1]](#footnote-1);
5. Reprezentowana przez nas organizacja nie bierze udziału w otwartym konkursie ofert (konkursie uzupełniającym) na realizację zadań publicznych ogłaszanych przez Dyrektora Miejskiego Centrum Profilaktyki Uzależnień w Krakowie w 2020 r.

|  |  |
| --- | --- |
| Miejscowość, data: |  |
| Pieczęć organizacji/podmiotu |  |
| Podpis i pieczęcie członków Zarządu organizacji/podmiotu: |  |
|  |
|  |

1. podmioty zgłaszające swojego kandydata na członka komisji nie muszą być tożsame z podmiotami, w których działalność zaangażowany jest członek i wykonuje w nich określone funkcje. [↑](#footnote-ref-1)