Załącznik Nr 2 do zarządzenia NR…..

Burmistrza Miasta Świebodzice

Z dnia ………2020 r.

|  |
| --- |
| **Zgłoszenie kandydata**  **Na członka Komisji konkursowej opiniującej oferty w konkursach ofert w roku 2020** |
| 1. Imię i nazwisko kandydata na członka Komisji konkursowej: |
|  |
| 2. Adres kontaktowy kandydata: |
|  |
| 3. Telefon kontaktowy kandydata: |
|  |
| Opis zaangażowania kandydata na członka Komisji konkursowej w działalności organizacji/podmiotu wymienionych w art. 3 ust 3. O działalności pożytku publicznego i o wolontariacie: |
| 1) Nazwa organizacji/podmiotu: |
|  |
| 2) Funkcja: |
|  |
| 3) Uzasadnienie wyboru: |
|  |

……………………….

(podpis kandydata)