

# Prezydent Miasta Kędzierzyn-Koźle



Kędzierzyn-Koźle, 2 stycznia 2020 r.

Or.524.9.2019

## Ogłoszenie o naborze członków komisji konkursowej

Zgodnie art. 15 ust. 2d ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2019 r., poz. 688 z późn. zm.) oraz z zapisami Programu współpracy Gminy Kędzierzyn-Koźle z organizacjami pozarządowymi oraz innymi podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego na rok 2020, Prezydent Miasta Kędzierzyn-Koźle ogłasza nabór na członków komisji konkursowych opiniującej oferty w otwartych konkursach ofert na realizację zadań publicznych Gminy Kędzierzyn-Koźle z zakresu ochrony zdrowia i pomocy społecznej w 2020 r.

Nabór jest prowadzony w terminie **od dnia publikacji ogłoszenia do 14 stycznia 2020 r.** (decyduje data wpływu do Urzędu Miasta Kędzierzyn-Koźle).

Kandydatów na członków komisji konkursowej mogą zgłaszać organizacje pozarządowe lub podmioty wymienione w art. 3 ust. 3 ww. ustawy, z wyłączeniem osób wskazanych przez organizacje pozarządowe lub podmioty wymienione w art. 3 ust. 3 składające oferty w danym konkursie.

Zgłoszenie należy złożyć w formie pisemnej, na formularzu zgłoszeniowym stanowiącym załącznik do niniejszego ogłoszenia, osobiście w Kancelarii Ogólnej Urzędu Miasta Kędzierzyn-Koźle (pokój 139) lub za pośrednictwem poczty na adres: 47-200 Kędzierzyn-Koźle, ul. Grzegorza Piramowicza 32, Urząd Miasta Kędzierzyn-Koźle z dopiskiem „*Kandydaci na członków komisji konkursowych opiniujących oferty w otwartych konkursach ofert na realizację zadań publicznych Gminy Kędzierzyn-Koźle z zakresu ochrony zdrowia i pomocy społecznej w 2020 r.*”.

Kandydaci zgłoszeni do udziału w pracach komisji konkursowej muszą spełniać łącznie następujące kryteria:

- 1) muszą być obywatelami RP i korzystać z pełni praw publicznych;
- 2) nie podlegają wyłączeniu określone w art. 24 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. - Kodeksu postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2018 r., poz. 2096 z późn. zm.);
- 3) mają doświadczenie w przedmiocie określonego zadania publicznego oraz w zakresie działalności organizacji pozarządowych lub podmiotów wymienionych w art. 3 ust. 3 ww. ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie;
- 4) wyrażają zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r., poz. 1781.) oraz z przepisami rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE.

Udział w posiedzeniach komisji konkursowej jest nieodpłatny i za udział w posiedzeniach komisji konkursowej nie przysługuje zwrot kosztów podróży.

PREZYDENT MIASTA


  
Sabina Nowosielska



Kędzierzyn-Koźle  
Miasto możliwości

Gmina Kędzierzyn-Koźle  
ul. Grzegorza Piramowicza 32  
47-200 Kędzierzyn-Koźle  
NIP: 749-20-55-601

SEKRETARZ MIASTA

  
Zbigniew Romanowicz

Prezydent Miasta Kędzierzyn-Koźle  
tel. +48 77 40 50 338  
fax +48 77 40 50 385  
e-mail: prezydent@kedzierzynkozle.pl

Formularz zgłoszeniowy kandydata do prac w komisjach konkursowych opiniujących oferty w otwartych konkursach ofert na realizację zadań publicznych Gminy Kędzierzyn-Koźle z zakresu ochrony zdrowia i pomocy społecznej w 2020 r.

## **I. DANE KANDYDATA**

1. Imię i nazwisko kandydata\*: .....

2. Adres i dane kontaktowe kandydata\*:

Adres do korespondencji	
Nr telefonu	
Adres e-mail	

3. Oświadczenie kandydata o wyrażeniu zgody na kandydowanie\*:

Ja niżej podpisany(-a) .....  
oświadczam, iż zgadzam się na kandydowanie na członka komisji konkursowych. Jednocześnie oświadczam, iż dane zawarte w niniejszym formularzu są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(czytelny podpis)

4. Oświadczenie kandydata o niekaralności za przestępstwa umyślne\*:

Ja, niżej podpisany(a) .....  
świadom(a) odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań oświadczam, iż nie byłem(-am) karany(-a) za przestępstwo popełnione umyślnie lub przestępstwo skarbowe oraz że korzystam w pełni z praw publicznych i posiadam pełną zdolność do czynności prawnych.

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(czytelny podpis)

5. Wyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych\*:

Zgodnie z art. 7, pkt 5 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu w celu udziału pracy w komisji, w tym przechowywania tych danych przez okres określony w instrukcji kancelaryjnej. Dane członków komisji stanowią informację publiczną w zakresie: imię, nazwisko, specjalizacja, organizacja rekomendująca. Za pracę w komisjach konkursowych nie przysługuje wynagrodzenie ani zwrot kosztów podróży. Osobie, której dane dotyczą, przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania.

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(czytelny podpis)

**\* wypełnia kandydat**

## II. DANE PODMIOTU ZGŁASZAJĄCEGO KANDYDATA

### 1. Podstawowe dane podmiotu zgłaszającego kandydata

LP	DANE:	
1.	Nazwa podmiotu	
2.	Forma prawna	
3.	1. Nazwa rejestru, 2. numer KRS 3. miejsce zarejestrowania	
4.	Adres podmiotu:	
5.	Nr telefonu	
6.	Adres e-mail	

### 2. Funkcja, jaką zgłaszany kandydat sprawuje w podmiocie, który go zgłasza\*\*:

(czy jest członkiem podmiotu, wolontariuszem lub współpracownikiem; data związania kandydata z podmiotem, który reprezentuje; sprawowana funkcja w podmiocie pełniona rola, zakres czynności kandydata)

### 3. Osoby uprawnione do reprezentacji podmiotu zgłaszającego kandydata\*\*:

Imię i nazwisko	Funkcja

### 4. Posiadane przez kandydata doświadczenie, kwalifikacje i umiejętności szczególnie przydatne podczas pracy w komisji konkursowej\*\*:

--

### 5. Upoważnienie wydane kandydatowi przez podmiot, który reprezentuje, do pracy w komisji konkursowej\*\*:

..... (pieczęć podmiotu)	..... (miejscowość, data)
.....	.....
(podpis osoby / osób uprawnionych)	

**\*\* wypełnia podmiot zgłaszający kandydata**