

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

**KANDYDATA - PRZEDSTAWICIELA ORGANIZACJI POZARZĄDOWEJ DZIAŁAJĄCEJ NA
RZECZ OSÓB STARSZYCH LUB ZRZESZAJĄCEJ OSOBY STARSZE**

DO SANOCKIEJ RADY SENIORÓW

DANE ORGANIZACJI POZARZĄDOWEJ ZGŁASZAJĄCEJ KANDYDATA			
Nazwa			
Adres siedziby			
KRS/NIP			
Nr telefonu		Adres e-mail	
DANE KANDYDATA			
Imię i nazwisko			
KRÓTKA CHARAKTERYSTYKA KANDYDATA (doświadczenie zawodowe, działalność społeczna)			

Sanok, dnia 2019r.

.....

podpis osoby/osób upoważnionych do reprezentowania
organizacji pozarządowej zgłaszającej kandydata

Do formularza należy dołączyć:

1. Oświadczenie kandydata o wyrażeniu zgody na kandydowanie (załącznik Nr 3).
2. Dokument potwierdzający delegowanie kandydata we właściwym trybie przez przedstawicieli organizacji pozarządowej (np. uchwała zarządu organizacji).