Załącznik nr 1

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY KANDYDATA NA CZŁONKA KOMISJI OCENY WNIOSKÓW**

**W RAMACH PROJEKTU „*MIKRODOTACJE, LOKALNE PRZEDSIĘWZIĘCIA NOWEFIO   
w WOJEWÓDZTWIE ZACHODNIOPOMORSKIM 2024-2026*”**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DANE DOTYCZĄCE KANDYDATA NA CZŁONKA KOMISJI** | | |
| I. | **Imię i nazwisko kandydata** |  |
| II. | **Telefon komórkowy** |  |
| III. | **Adres e-mail** |  |
| IV. | **Opis doświadczenia kandydata** |  |
| V. | DEKLARUJĘ WOLĘ UDZIAŁU W KOMISJI OCENIAJĄCEJ WNIOSKI DLA NASTĘPUJĄCYCH POWIATÓW:  powiat: wałecki, drawski, szczecinecki, łobeski i świdwiński | |
| Oświadczam, że:   1. Wyżej wymienione dane są zgodnie ze stanem prawnym i faktycznym. 2. Jestem/nie jestem obywatelem RP i korzystam z pełni praw publicznych; 3. Zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (D.U. Nr 133 poz. 883) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb wyboru wniosków o udzielenie mikrodotacji w ramach Projektu *MIKRODOTACJE, LOKALNE PRZEDSIĘWZIĘCIA NOWEFIO w WOJEWÓDZTWIE ZACHODNIOPOMORSKIM 2024-2026* 4. Zapoznałem się z Regulaminem wyboru członków i prac Komisji Oceny Wniosków oraz Regulaminem udzielania mikrodotacji. | | |
| ..................................................................................  *(data i czytelny podpis kandydata)* | | |