

.....
miejsowość i data

.....
Imię i nazwisko kandydata

.....
Adres zamieszkania

.....
Nr telefonu

.....
Adres email

OŚWIADCZENIE
KANDYDATA NA CZŁONKA KOMISJI KONKURSOWEJ POWOŁYWANEJ
W CELU OPINIOWANIA OFERT Z ZAKRESU OCHRONY I PROMOCJI
ZDROWIA NA ZADANIA PN. ZAPOBIEGANIE ZAKAŻENOM HIV
I ZWALCZANIA AIDS.

Niniejszym oświadczam, iż:

1. wyrażam zgodę na udział w pracach komisji konkursowej powoływanej w celu opiniowania ofert z zakresu ochrony i promocji zdrowia na zadanie pn. Zapobieganie zakażeniom HIV i zwalczania AIDS w charakterze członka tej Komisji,
2. wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu wyboru członków komisji konkursowej opiniującej oferty na realizację zadań publicznych przez organizacje pozarządowe oraz inne podmioty prowadzące działalność pożytku publicznego w 2025 r., zgodnie z ustawą z 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2019 r.poz.1781).

Data i własnoręczny podpis