Załącznik nr 2 do Zarządzenia Nr 17 /17

Prezydenta Miasta Żyrardowa

z dnia 2 lutego 2017 r.

|  |
| --- |
|  |
| **FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**  przedstawiciela organizacji do prac w Komisjach Konkursowych  w celu opiniowania ofert złożonych w ramach otwartych konkursów ofert na realizację zadań publicznych w 2017 r. w zakresie ochrona i promocja zdrowia, przeciwdziałanie uzależnieniom i patologiom społecznym, pomoc społeczna |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dane przedstawiciela** | | |
| Imię i nazwisko |  | |
| telefon, e-mail |  |  |

|  |
| --- |
| **Nazwa i adres organizacji pozarządowej/podmiotu wskazującej/wskazującego przedstawiciela** |
|  |

|  |
| --- |
| **Uzasadnienie zgłoszonej kandydatury** |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Pieczęć organizacji/podmiotu** | **Podpis osoby upoważnionej do reprezentacji organizacji/podmiotu** |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Data wypełnienia formularza** | **Podpis zgłaszanego** |
|  |  |