

**DANE DOTYCZĄCE OSOBY ZGŁOSZONEJ DO ZESPOŁU ROBOCZEGO DS. PROCEDURY ZLECANIA  
ZADAŃ ORGANIZACJOM POZARZĄDOWYM**

|      |                          |  |
|------|--------------------------|--|
| I.   | Imiona i nazwisko        |  |
| II.  | Nr telefonu kontaktowego |  |
| III. | Adres e-mail             |  |

**OPIS PRZYNALEŻNOŚCI DO ORGANIZACJI POZARZĄDOWYCH I/LUB PODMIOTÓW  
WYMENIONYCH W ART. 3 UST. 3 USTAWY O DZIAŁALNOŚCI POŻYTKU PUBLICZNEGO I O  
WOLONTARIACIE**

|                                                                                                        |                       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| 1. Nazwa i siedziba organizacji pozarządowej lub podmiotu wymienionego w art. 3. ust. 3                |                       |
| 2. Nazwa i numer dokumentu stwierdzającego sposób reprezentacji podmiotu (np. KRS lub innego rejestru) | nr KRS /rejestr ..... |

Oświadczam, że:

- 1) Wyżej wymienione dane są zgodnie ze stanem prawnym i faktycznym.
- 2) Jestem obywatelem RP i korzystam z pełni praw publicznych.
- 3) Zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926 z późn. zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb do Zespołu roboczego w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Podlaskiego.
- 4) Podmiot zgłaszający prowadzi działalność na terenie województwa PODLASKIEGO.

.....  
(czytelny podpis osoby zgłaszanej na członka Zespołu)

.....  
(Podpisy i pieczętki osoby upoważnionej do reprezentacji organizacji zgłaszającej\*)