

Ogłoszenie naboru przedstawicieli organizacji pozarządowych do komisji konkursowej oceniającej oferty złożone w ramach otwartego konkursu ofert na realizację zadania w zakresie dowozu osób niepełnosprawnych zamieszkałych na terenie Gminy Bisztynek do Ośrodka Rehabilitacyjno- Edukacyjno- Wychowawczego w Biskupcu, celem realizacji obowiązku szkolnego i obowiązku nauki w roku 2018.

Ogłasza się nabór do komisji konkursowej oceniającej oferty złożone w ramach otwartego konkursu ofert na realizację zadania w zakresie dowozu osób niepełnosprawnych zamieszkałych na terenie Gminy Bisztynek do Ośrodka Rehabilitacyjno- Edukacyjno- Wychowawczego w Biskupcu, celem realizacji obowiązku szkolnego i obowiązku nauki w roku 2018.

W naborze mogą wziąć udział przedstawiciele organizacji pozarządowych lub podmiotów wymienionych w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U.2016, poz. 239) zgodnie z art. 15 ust. 2d cytowanej ustawy.

Zgłoszenia należy dokonać wysyłając wypełniony Formularz zgłoszeniowy (zał. 1) w terminie **do dnia 24 listopada 2017r.:**

- w **formie elektronicznej** poprzez wysłanie go na adres e-mail: sekretariat@bisztynek.pl
- **pisemnie** z podpisem osoby upoważnionej do reprezentowania organizacji oraz podpisem osoby zgłaszanej, wysyłając dokument do Urzędu Miejskiego w Bisztyнку ul. Kościuszki 2 11-230 Bisztynek lub złożyć osobiście w sekretariacie Urzędu Miejskiego w Bisztyнку.

Zgłoszenia wysłane po dniu 24.11.2017r. nie będą rozpatrywane.

Do członków komisji konkursowej biorących udział w opiniowaniu ofert stosuje się przepisy ustawy z dnia 14 czerwca 1960 roku – Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. rok 2017, poz. 1257 z późn. zm.) dotyczące wyłączenia pracownika.

Za udział w pracach komisji nie przysługuje wynagrodzenie oraz zwrot kosztów podróży i wyżywienia.

Ogłoszenie przedmiotowego otwartego konkursu ofert znajduje się na stronie internetowej Gminy Bisztynek pod adresem: www.bisztynek.pl, BIP oraz tablicy ogłoszeń Urzędu Miejskiego w Bisztyнку.

Dodatkowych informacji w powyższej sprawie udziela pracownik Urzędu Miejskiego w Bisztyнку pod nr telefonu tel. (89) 521 64 10

Wyboru osób ubiegających się o udział w pracach komisji konkursowej dokonuje Burmistrz Bisztyńka.

Osoby zainteresowane uczestnictwem w komisjach prosimy o wypełnienie poniższego Formularza zgłoszeniowego.

Bisztynek, 13.11.2017r.

GMINA BISZTYNEK
Urząd Miejski w Bisztyńku
ul. T. Kościuszki 2
11-230 BISZTYNEK
NIP 743 197 63 53

BURMISTRZ

Marek Dominiak

Załącznik nr 1 do Ogłoszenia naboru przedstawicieli organizacji pozarządowych do komisji konkursowej oceniającej oferty złożone w ramach otwartego konkursu ofert na realizację zadania w zakresie dowozu osób niepełnosprawnych zamieszkałych na terenie Gminy Bisztynek do Ośrodka Rehabilitacyjno- Edukacyjno- Wychowawczego w Biskupcu, celem realizacji obowiązku szkolnego i obowiązku nauki w roku 2018.

Formularz zgłoszeniowy osoby ubiegającej się o udział w pracach komisji konkursowej oceniającej oferty złożone w ramach otwartego konkursu ofert na realizację zadania w zakresie dowozu osób niepełnosprawnych zamieszkałych na terenie Gminy Bisztynek do Ośrodka Rehabilitacyjno- Edukacyjno- Wychowawczego w Biskupcu, celem realizacji obowiązku szkolnego i obowiązku nauki w roku 2018.	
Podmiot zgłaszający kandydata	Nazwa podmiotu:
	Adres podmiotu:
	Imię i nazwisko oraz funkcja osoby upoważnionej do reprezentowania organizacji społecznej zgłaszającej:
Kandydat zgłaszany przez podmiot	Imię i nazwisko osoby zgłaszanej:
	Adres do korespondencji:
	Telefon kontaktowy:
	e-mail osoby zgłaszanej:
Doświadczenie osoby zgłaszanej w zakresie udziału w pracach w komisji oceniających wnioski konkursowe. Zwięzły opis:	

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w przedstawionym przeze mnie dokumencie dla potrzeb niezbędnych do udziału w pracach komisji konkursowej – zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. rok 2016, poz. 922 z późn. zm.).

.....
Podpis osoby upoważnionej do reprezentowania organizacji
/imię i nazwisko/

.....
Podpis osoby zgłaszanej /imię i nazwisko/