



Ogłoszenie o naborze na członków komisji konkursowej

Na podstawie art. 15 ust. 2d ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (tekst jednolity: Dz. U. z 2019 r., poz. 688 z późn. zm.) Wójt Gminy Borkowice ogłasza nabór na członków komisji konkursowej, opiniujących oferty złożone w ramach otwartego konkursu ofert na **realizacja zadania publicznego Usługi asystenta osobistego osób niepełnosprawnych w Gminie Borkowice w ramach Programu ASYSTENT OSOBISTY OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ edycja 2021**

Zgodnie z ustawą o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, w skład komisji konkursowej wchodzi m. in. osoby wskazane przez organizacje pozarządowe i podmioty wymienione w art. 3 ust. 3 przedmiotowej ustawy.

Zadaniem komisji jest opiniowanie ofert, które wpłynęły w ramach otwartego konkursu ofert nr AOON-2021-01 na realizację zadania publicznego *Usługi asystenta osobistego osób niepełnosprawnych w Gminie Borkowice* w ramach Programu ASYSTENT OSOBISTY OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ edycja 2021, zgodnie z kryteriami przyjętymi w *Regulaminie Komisji Otwartego Konkursu Ofert*.

Zgłoszenia, na formularzu stanowiącym załącznik do ogłoszenia, do udziału w komisji można składać do dnia 30 marca 2021 roku do godz. 9:00, osobiście lub listownie na adres:

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej

Księdza Jana Wiśniewskiego 42, 26-422 Borkowice

w zaklejonej kopercie z dopiskiem:

"Zgłoszenie do komisji konkursowej opiniującej oferty na realizację zadania publicznego Usługi asystenta osobistego osób niepełnosprawnych w Gminie Borkowice w ramach Programu ASYSTENT OSOBISTY OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ edycja 2021".

Rozpatrywane będą tylko oferty złożone w terminie. W przypadku ofert wysyłanych pocztą, decyduje data wpływu do Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Borkowicach, nie data stempla pocztowego.

Zarządzenie Wójta Gminy Borkowice dotyczące powołania komisji konkursowej będzie zamieszczone na stronach internetowej Biuletynu Informacji Publicznej Gminy Borkowice, na tablicy ogłoszeń w siedzibie Gminy Borkowice oraz na stronie internetowej Gminy Borkowice, w terminie do 2 dni roboczych od dnia zakończenia naboru.



**FORMULARZ ZGŁORZENIOWY
NA CZŁONKA KOMISJI KONKURSOWEJ
Programu Asystent Osobisty Osoby Niepełnosprawnej**

DANE ORGANIZACJI KTÓRA ZGŁASZA KANDYDATA	
Nazwa podmiotu	
NIP	
REGON	
Adres	
Adres e-mail	
Osoba/y uprawniona/e do reprezentacji podmiotu (imię i nazwisko, stanowisko)	
Osoba do kontaktów roboczych (imię i nazwisko, stanowisko, nr telefonu, adres email)	

KANDYDAT							
1.	<table><tr><td>Imię i nazwisko</td><td></td></tr><tr><td>Telefon kontaktowy</td><td></td></tr><tr><td>Adres e-mail</td><td></td></tr></table>	Imię i nazwisko		Telefon kontaktowy		Adres e-mail	
Imię i nazwisko							
Telefon kontaktowy							
Adres e-mail							

.....
Pieczęć firmowa

.....
Data i podpis osób upoważnionych



**ZGODA KANDYDATA
NA CZŁONKA KOMISJI KONKURSOWEJ
Programu Asystent Osobisty Osoby Niepełnosprawnej**

KANDYDAT		
1.	Imię i nazwisko Telefon kontaktowy Adres e-mail	

Ja niżej podpisany wyrażam zgodę na zgłoszenie mnie do udziału w pracy komisji konkursowej i przetwarzanie moich danych osobowych do celów związanych z funkcjonowaniem komisji konkursowej

.....
Miejscowość

.....
Data i podpis