

Urszulin, dnia

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY CZŁONKOSTWA W ZESPOLE INTERDYSCYPLINARNYM
W URSZULINIE**

I. Dane organizacji pozarządowej zgłaszającej kandydata na członka zespołu interdyscyplinarnego:

1. Nazwa:
2. Adres siedziby:
3. Adres do korespondencji (*jeżeli jest inny niż adres siedziby*):
.....
4. Numer NIP:
5. Numer KRS:
6. Telefon kontaktowy:
7. Adres e-mail:
8. Dane osoby uprawnionej do reprezentacji (imię i nazwisko, stanowisko / sprawowana funkcja):
.....

II. Krótki opis obszaru i zakresu działania organizacji pozarządowej uzasadniający członkostwo jej przedstawiciela w zespole interdyscyplinarnym

.....
.....
.....

III. Dane kandydata na członka zespołu interdyscyplinarnego

1. Imię i Nazwisko:
2. Zajmowane stanowisko w organizacji/pełniona funkcja/zakres obowiązków:
3. Krótkie uzasadnienie wyboru kandydata

.....
.....
.....

.....
Pieczęć organizacji

.....
**Czytelny podpis osoby uprawnionej
do reprezentowania organizacji**

IV. Oświadczenia organizacji

1. Oświadczam, że znane mi są zadania zespołu interdyscyplinarnego, o których mowa w ustawie o przeciwdziałaniu przemocy domowej.
2. Oświadczam, że zapoznałam/em się z treścią Uchwały nr LVI/341/2023 Rady Gminy Urszulin z dnia 26 września 2023 r. w sprawie trybu i sposobu powoływania i odwoływania członków Zespołu Interdyscyplinarnego.
3. Jestem świadoma/y, że udział wskazanego przeze mnie kandydata w posiedzeniach zespołu interdyscyplinarnego jest obowiązkowy i odbywa się w ramach pełnionych przez niego obowiązków służbowych i zawodowych.
4. Oświadczam, że wszystkie dane wskazane w formularzu są zgodne ze stanem faktycznym.

.....

Pieczęć organizacji

.....

**Czytelny podpis osoby uprawnionej
do reprezentowania organizacji**

V. Oświadczenia kandydata

1. Oświadczam, że znane mi są zadania zespołu interdyscyplinarnego, o których mowa w ustawie o przeciwdziałaniu przemocy domowej.
2. Oświadczam, że zapoznałam/em się z treścią Uchwały nr LVI/341/2023 Rady Gminy Urszulin z dnia 26 września 2023 r. w sprawie trybu i sposobu powoływania i odwoływania członków Zespołu Interdyscyplinarnego.
3. Jestem świadoma/y, że udział w posiedzeniach zespołu interdyscyplinarnego jest obowiązkowy i odbywa się w ramach pełnionych przeze mnie obowiązków służbowych i zawodowych.
4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu wyboru członków zespołu interdyscyplinarnego jak i wykonywania zadań zespołu. Oświadczam, że znana jest mi treść klauzuli informacyjnej z zakresu ochrony danych osobowych.
5. Jestem świadomy, że informacja o składzie zespołu interdyscyplinarnego ma charakter informacji publicznej i podlega udostępnieniu na zasadach wynikających z ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej.

.....

Czytelny podpis kandydata