Załącznik nr 1 do Regulaminu

**Formularz zgłoszenia członka Komitetu Rewitalizacji Gminy Milanówek**

1. **Imię i nazwisko kandydata na członka Komitetu Rewitalizacji**

|  |
| --- |
|  |

1. **Adres i dane kontaktowe kandydata na członka Komitetu Rewitalizacji**

|  |  |
| --- | --- |
| Adres do korespondencji |  |
| Adres mailowy |  |
| Nr telefonu |  |

1. **Jestem przedstawicielem: (zaznaczyć „X” we właściwym wierszu)**

|  |  |
| --- | --- |
| mieszkańców obszaru rewitalizacji |  |
| sektora społecznego tj. organizacji pozarządowej działającej na terenie Gminy Milanówek |  |
| podmiotu, którego działalność gospodarcza jest zarejestrowana na terenie Gminy Milanówek |  |

1. **Uzasadnienie**

|  |
| --- |
| * 1. Proszę opisać w jaki sposób Pani/Pana kwalifikacje, dotychczasowe doświadczenie zawodowe  i zaangażowanie społeczne będą przydatne w sprawach dotyczących przygotowania, przeprowadzenia i oceny procesu rewitalizacji, w ramach Gminnego Programu Rewitalizacji Miasta Milanówka na lata 2017-2023.   2. Proszę opisać, w jaki sposób będzie Pani /Pan komunikować się ze środowiskiem, które Pani/Pan reprezentuje, w sprawach dotyczących GPR. |

1. **Oświadczenia kandydata na członka Komitetu Rewitalizacji**

|  |
| --- |
| Ja, niżej podpisany(a)................................................................. oświadczam, iż:  I. Pełniąc funkcję członka Komitetu Rewitalizacji zobowiązuję się:   * 1. aktywnie uczestniczyć w posiedzeniach Komitetu Rewitalizacji,   2. przedstawiać opinie reprezentowanych środowisk na posiedzeniach Komitetu Rewitalizacji oraz przekazywać ww. środowiskom informacje zwrotne o postępie wdrażania Gminnego Programu Rewitalizacji Miasta Milanówka na lata 2017-2023,   3. zapoznawać się z postępami prac w zakresie realizacji Gminnego Programu Rewitalizacji Miasta Milanówka na lata 2017-2023,   4. zapoznawać się z dokumentacją dotyczącą zagadnień omawianych na posiedzeniu Komitetu Rewitalizacji,   5. ujawnić ewentualny konflikt interesów dotyczący mojej osoby i wyłączyć się z podejmowania decyzji w zakresie, którego ten dotyczy.      1. Wyrażam zgodę na kandydowanie na członka Komitetu Rewitalizacji.      2. Posiadam pełną zdolność do czynności prawnych, korzystam w pełni z praw publicznych, nie byłam/em skazana/ny prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane  z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe.      3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów rekrutacyjnych przez Urząd Miasta Milanówka, w tym umieszczenie na stronie internetowej Urzędu oraz w BIP Gminy Milanówek mojego imienia, nazwiska i informacji o dotychczasowej działalności, nazwy reprezentowanego przeze mnie podmiotu oraz danych kontaktowych (e-mail lub nr telefonu).   .............................................  (data, czytelny podpis) |

**Poniższe punkty dotyczą sytuacji, gdy kandydat na członka jest reprezentantem organizacji pozarządowej oraz przedsiębiorcy**

1. **Dane podmiotu zgłaszającego kandydata**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa podmiotu |  |
| Forma prawna |  |
| Nazwa rejestru i numer |  |
| Siedziba organizacji |  |
| Nr telefonu |  |
| Adres mailowy |  |

1. **Osoby uprawnione do reprezentacji podmiotu**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko | Funkcja |
|  |  |
|  |  |

1. **Czytelne podpisy (lub podpisy nieczytelne wraz z pieczątką) osoby/osób upoważnionej/ych do reprezentowania podmiotu zgłaszającego**

|  |
| --- |
|  |