#

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

**Rada Konsultacyjna ds. Strategii Terytorialnej Subregionu Zachodniego Województwa Śląskiego na lata 2021-2027**

|  |
| --- |
| Informacje podstawowe: |
| Nazwa organizacja/instytucja: |  |
| Imię i nazwisko reprezentanta wyznaczonego na członka Rady: |  |
| Adres do korespondencji: |  |
| Adres e-mail: |  |
| Numer telefonu: |  |
| Wskazana osoba jest przedstawicielem (proszę zaznaczyć „X” we właściwym polu): |
|  | instytucji samorządowych |
|  | szkół i uczelni wyższych |
|  | organizacji pracodawców, przedsiębiorców, w tym zrzeszeń przedsiębiorców |
|  | organizacji pozarządowych |
|  | rad pożytku publicznego |
|  | innych organizacji (proszę podać jakiej): |

|  |
| --- |
| Główny obszar działalności podmiotu (proszę zaznaczyć „X” przynajmniej w jednym polu): |
|  | Zielona i odporna przestrzeń |
|  | Mobilny Subregion Zachodni |
|  | Subregion Zachodni w transformacji |
|  | Kraina Górnej Odry |
|  | Otoczenie społeczne i rewitalizacja |
| Proszę podać szczegółowy obszar działalności organizacji/instytucji. |
|  |
| Czy organizacja/instytucja, którą Pani/Pan reprezentuje prowadzi działalność na obszarze Związku? Jeśli TAK - proszę wskazać na obszarze, których gmin/powiatów: |
|  |
| Proszę wskazać doświadczenie organizacji/instytucji (staż prowadzenia działalności, charakter działalności, doświadczenie w pozyskiwaniu oraz realizacji projektów finansowanych ze środków unijnych itp.), które będzie podstawą do udziału w pracach Rady: |
|  |
| Proszę wskazać powód/motywację przystąpienia do Rady: |
|  |
| Oświadczenie o niekaralności |
| Ja niżej podpisany/a ..............................................................................................................(imię i nazwisko)Zamieszkały/a ........................................................................................................................(adres zamieszkania)świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań**oświadczam**- iż nie byłem/byłam karany/karana za przestępstwo przeciwko działalności instytucji państwowych oraz samorządu terytorialnego, za przestępstwo przeciwko wymiarowi sprawiedliwości, za przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów, za przestępstwo przeciwko mieniu, za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu, za przestępstwo przeciwko obrotowi pieniędzmi i papierami wartościowymi lub za przestępstwo skarbowe.

|  |  |
| --- | --- |
| ….………………………………………………….. | ….………………………………………………….. |
|  (miejscowość, data) |  (podpis) |

 |

Informujemy, że Administratorem danych osobowych jest Związek Gmin i Powiatów Subregionu Zachodniego Województwa Śląskiego z siedzibą w Rybniku przy ul. Rudzka 13C, 44-200 Rybnik, adres email: biuro@subregion.pl. Inspektorem Ochrony Danych jest Dyrektor Związku – Adam Wawoczny, Związek Gmin i Powiatów Subregionu Zachodniego Województwa Śląskiego z siedzibą w Rybniku, ul. Rudzka 13 C, 44-200 Rybnik, adres email: biuro@subregion.pl. Szczegółowe informacje dostępne są pod adresem: https://subregion.pl/polityka-prywatnosci-i-wykorzystywania-plikow-cookies/

….…………………………………………………..

(miejscowość, data)

….…………………………………………………..

(podpis)