

**Karta zgłoszenia kandydata na członka Gminnej Rady Działalności Pożytku Publicznego  
na lata 2024 -2027**

**1. Organizacja pozarządowa zgłaszająca kandydata:**

.....  
(nazwa, adres, telefon, e-mail, nr KRS lub nr innego dokumentu wraz z nazwą właściwego rejestru)

**2. Imię i nazwisko kandydata:**

.....  
(adres, telefon, e-mail)

**3. Informacje dotyczące kandydata (w tym opis działalności kandydata w obszarze pożytku publicznego, w szczególności na rzecz mieszkańców Gminy Trzcianne):**

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

**4. Uzasadnienie kandydatury:**

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

**5. Oświadczam/y, że organizacja pozarządowa prowadzi działalność na terenie Gminy Trzcianne.**

.....  
(pieczęć organizacji pozarządowej )

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(czytelny podpis/y osoby/osób uprawnionych do reprezentowania organizacji pozarządowej)