

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY
PODMIOTU KANDYDUJĄCEGO
NA CZŁONKA RADY ZIT ZACHODNIEGO OBSZARU FUNKCJONALNEGO

1. Dane podstawowe podmiotu:

| | |
|--|--|
| Nazwa podmiotu | |
| Adres siedziby | |
| Nr telefonu | |
| Adres e-mail | |
| <p>Podmiot spełnia kryteria zawarte w Art. 34 ust. 15 pkt 6) <i>Ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027</i>, tzn. reprezentuje:</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> partnerów społeczno-gospodarczych,<input type="checkbox"/> społeczeństwo obywatelskie,<input type="checkbox"/> podmioty działające na rzecz ochrony środowiska,<input type="checkbox"/> podmioty odpowiedzialne za promowanie włączenia społecznego, praw podstawowych, praw osób niepełnosprawnych, równości płci i niedyskryminacji,<input type="checkbox"/> inną grupę interesariuszy istotnej dla rozwoju ZOF. <p>NELEŻY WYBRAĆ I ZAZNACZYĆ ZNAKIEM „X” JEDNĄ MOŻLIWOŚĆ.</p> | |

2. Główny obszar działalności podmiotu:

- Edukacja i wychowanie
- Kultura i sztuka
- Ochrona środowiska
- Ochrona zdrowia, usługi socjalne i pomoc społeczna
- Rozwój lokalny
- Sport, turystyka, rekreacja i hobby
- Przedsiębiorczość

- Promowanie włączenia społecznego, praw podstawowych, praw osób niepełnosprawnych, równości płci i niedyskryminacji
- Inny, jaki?

.....
.....

(wypełnić jeśli dotyczy)

3. Podmiot prowadzi działalność na obszarze ZIT ZOF co najmniej 2 lata.

TAK

NIE

- odpowiedź NIE powoduje odrzucenie kandydatury
- odpowiedź TAK - prosimy o krótką informację dotyczącą aktywności i doświadczenia podmiotu w zakresie działalności przyczyniającej się do rozwoju ZOF

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

.....
(czytelny podpis przedstawiciela
uprawnionego do reprezentowania podmiotu)

.....
(miejsce i data)