*Załącznik 1. do Regulaminu Komitetu Rewitalizacji*

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

**NA CZŁONKA KOMITETU REWITALIZACJI**

**CZĘŚĆ I. PODSTAWOWE DANE**

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

|  |
| --- |
|  |

I.2. Dane kontaktowe kandydata na członka Komitetu Rewitalizacji

|  |  |
| --- | --- |
| Adres do korespondencji |  |
| Nr telefonu |  |
| Adres e-mail |  |

I.3. Dane dotyczące reprezentacji grupy interesariuszy rewitalizacji

 *(proszę wybrać i zaznaczyć co najmniej 1 odpowiedź)*

[ ]  mieszkaniec obszaru rewitalizacji i/lub właściciel, użytkownik wieczysty nieruchomości i/lub
 przedstawiciel podmiotu zarządzającego nieruchomością znajdującą się na tym obszarze, w tym
 spółdzielni mieszkaniowej, wspólnoty mieszkaniowej i/lub towarzystwa budownictwa społecznego.

[ ]  mieszkaniec gminy inny niż wymienieni powyżej.

[ ]  przedstawiciel podmiotu prowadzącego na obszarze gminy działalność gospodarczą.

[ ]  przedstawiciel podmiotu prowadzącego na obszarze gminy działalność społeczną, w tym organizacji pozarządowej i grupy nieformalnej.

[ ]  przedstawiciel sektora publicznego

I.4. Dane organizacji/instytucji/podmiotu/działalności, którą/który reprezentuje kandydat na
 członka Komitetu Rewitalizacji *(jeśli dotyczy)*

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa organizacji/instytucji/ podmiotu/działalności |  |
| Stanowisko/Pełniona funkcja *(jeśli dotyczy)* |  |
| Adres siedziby |  |
| Nr telefonu |  |
| Adres e-mail |  |

**CZĘŚĆ III. OŚWIADCZENIE KANDYDATA NA CZŁONKA
KOMITETU REWITALIZACJI**

 Ja, poniżej podpisany(a) oświadczam, iż wyrażam zgodę na kandydowanie na członka Komitetu Rewitalizacji oraz zgłaszam chęć udziału w jego posiedzeniach i zaangażowania merytorycznego w prace nad wdrażaniem, monitorowaniem i ewaluacją Gminnego Programu Rewitalizacji dla Gminy Sława na lata 2016-2022.

………………………………………… …………………………………………

 *(Miejscowość i data)*  *(Czytelny podpis kandydata)*