Członek Komisji Konkursowej

do zaopiniowania ofert na realizację zadania publicznego

pn.: ”Pełnienie funkcji wiodącego ośrodka

koordynacyjno-rehabilitacyjno-opiekuńczego

w Powiecie Gorzowskim”

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

( imię i nazwisko )

**OŚWIADCZENIE**

Niniejszym oświadczam, że nie jestem członkiem organizacji pozarządowych/podmiotów, które złożyły oferty na realizację zadania publicznego pn.: ”Pełnienie funkcji wiodącego ośrodka koordynacyjno-rehabilitacyjno-opiekuńczego w Powiecie Gorzowskim”.

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

(data i podpis)