|  |  |
| --- | --- |
| **Formularz zgłoszeniowy**  **Kandydata na Członka Komitetu Rewitalizacji Gminy Ciechanów**  (zgodnie z § 4 ust. 5 Regulaminu określającego zasady składu i zasady działania Komitetu Rewitalizacji Gminy Ciechanów) | |
| **Dane Kandydata na Członka Komitetu Rewitalizacji**    Imię i Nazwisko:    Adres zamieszkania:    Nr telefonu:    Adres e-mail: | |
| **Reprezentowana kategoria podmiotów wskazanych w § 3 ust. 2 pkt 1-3 Regulaminu:** | |
|  Mieszkaniec obszaru rewitalizacji (proszę wskazać nazwę obszaru) | |
|  Przedstawicieli jednostki pomocniczej Gminy Ciechanów, inny niż mieszkaniec obszaru rewitalizacji  (proszę wskazać nazwę jednostki pomocniczej) | |
|  Przedstawiciel organizacji pozarządowej, podmiotu, o którym mowa w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie lub/i grupy nieformalnej  (proszę wskazać nazwę organizacji pozarządowej/ podmiotu/ grupy nieformalnej) | |
| **Uzasadnienie zgłoszenia Kandydata na Członka Komitetu Rewitalizacji:** | |
|  | |
| **Dane kontaktowe osoby dokonującej zgłoszenia** | |
| Imię i Nazwisko |  |
| Adres zamieszkania |  |
| Nr telefonu |  |
| Adres e-mail |  |