**Załącznik nr 3 do uchwały nr 3430/V/17**

**Zarządu Województwa Dolnośląskiego**

**z dnia 1 marca 2017 r.**

# Imienna rekomendacja dla kandydata na członka Dolnośląskiej Rady Działalności Pożytku Publicznego

|  |  |
| --- | --- |
| **Niniejszym rekomendujemy Panią/Pana:**  **……………………………………………………………………………**  *(imię i nazwisko)*  **zgłoszoną/ego przez:**  **…………………………………………………………………………..**  *(nazwa organizacji zgłaszającej kandydata)*  **na kandydata na członka Dolnośląskiej Rady Działalności Pożytku Publicznego** | |
| Nazwa organizacji rekomendującej |  |
| Siedziba (adres) |  |
| Dane kontaktowe (telefon, e-mail) |  |
| Nr KRS lub innego rejestru/ewidencji wraz z nazwą rejestru właściwego |  |
| Forma prawna |  |
| Imiona i nazwiska osób upoważnionych do reprezentacji organizacji rekomendującej |  |
| **Działając w imieniu organizacji rekomendującej potwierdzam**  **prawdziwość powyższych danych**  ……………………………………… …………………………………………  *(pieczęć organizacji rekomendującej) (miejscowość, data)*  ……………………………………………………………………………………………………………  *(czytelne podpisy osób uprawnionych do reprezentowania organizacji rekomendujące)j* | |
| **Oświadczam, że rekomendujący prowadzi działalność**  **na terenie województwa dolnośląskiego**  ……………………………………… …………………………………………  (*pieczęć organizacji rekomendującej) (miejscowość, data)*  ……………………………………………………………………………………………………………  *(czytelne podpisy osób uprawnionych do reprezentowania organizacji rekomendującej)* | |