**Karta zgłoszenia**

przedstawiciela organizacji pozarządowej lub podmiotu, o którym mowa w art. 9a ust. 3 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej na członka Zespołu Interdyscyplinarnego w Rybniku

Nazwa i adres organizacji pozarządowej lub podmiotu:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Imię i nazwisko kandydata na członka Zespołu Interdyscyplinarnego (ZI):

…………………………………………………………………………………………………

……………......………………………………………….

(data, czytelny podpis osoby/osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w  imieniu organizacji pozarządowej lub podmiotu)

**Oświadczenie Kandydata**

Wyrażam zgodę na powołanie mojej osoby w skład Zespołu Interdyscyplinarnego w Rybniku.

...………………………………………….

(data, czytelny podpis)