Załącznik nr 2 do Trybu wyłaniania członków Mazowieckiej Rady Działalności Pożytku Publicznego

Imienna rekomendacja dla kandydata na członka do Mazowieckiej Rady Działalności Pożytku Publicznego

Niniejszym rekomendujemy Panią/Pana ……..…… na kandydata na członka Mazowieckiej Rady Działalności Pożytku Publicznego:

Nazwa organizacji :

……...……...

Adres, telefon, e-mail, nr KRS lub innego właściwego rejestru[1]

……...……...

Jednocześnie oświadczam, że podmiot oddający głos prowadzi działalność na terenie województwa mazowieckiego.

....

(pieczęć organizacji) (miejscowość, data)

....

(podpis osoby lub osób uprawnionych)

[1] W przypadku organizacji/podmiotu, którego dane nie są dostępne w Krajowym Rejestrze Sądowym wraz z rekomendacją należy przesłać dokument potwierdzający osobowość/zdolność prawną, zawierający informacje na temat: sposobu reprezentacji, osób uprawnionych do reprezentowania, nazwy i siedziby.