**Załącznik nr 1**

**FORMULARZ GŁOSOWANIA**

Tytuł uchwały:

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..**

**Głosowanie:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **IMIĘ I NAZWISKO** | **GŁOSOWANIE NAD PRZYJECIEM UCHWAŁY\*** | | |
| **ZA** | **PRZECIW** | **WSTRZYMUJĘ SIĘ** |
|  |  |  |  |

\*Oddajac głos zaznaczamy jedną z opcji (za/przeciw/wstrzymuję się).

……………………………………………………….. …………………………………………………………………

*Data Podpis*

**Załącznik nr 2**

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

**Zespół Doradczy do spraw Strategii Miejskiego Obszaru Funkcjonalnego Olsztyna 2030+ - Nowe Wyzwania**

|  |  |
| --- | --- |
| **Informacje podstawowe:** | |
| **Nazwa instytucji/podmiotu zgłaszającego:** |  |
| **Imię i nazwisko Kandydata:** |  |
| **Adres do korespondencji:** |  |
| **Adres e-mail:** |  |
| **Numer telefonu kontaktowego:** |  |
| **Podmiot zgłaszający reprezentuje (proszę zaznaczyć „X” we właściwym miejscu, ew. uzupełniając o niezbędne informacje):** | |
| organizacja pozarządowa i podmioty działające na rzecz pożytku publicznego (jaki obszar tematyczny?) |  |
| podmiot działający na rzecz ochrony środowiska |  |
| podmiot odpowiedzialny za promowanie włączenia społecznego, praw podstawowych, praw osób ze specjalnymi potrzebami, równości płci i niedyskryminacji (jaki zakres tematyczny działania?) |  |
| podmiot działający na rzecz edukacji (jaki obszar tematyczny?) |  |
| Przedsiębiorców (jaka branża, obszar tematyczny itp.?) |  |
| **Czy podmiot zgłaszający prowadzi działalność na obszarze Miejskiego Obszaru Funkcjonalnego Olsztyna (w gminie Barczewo, Dywity, Gietrzwałd, Jonkowo, Olsztyn, Purda lub Stawiguda)? Jeśli TAK - proszę wskazać na obszarze, których gmin:** | |
|  | |
| **Jakie doświadczenie w działalności na reprezentowanym obszarze posiada Kandydat?** | |
|  | |

|  |
| --- |
|  |
| Podpis |