|  |  |
| --- | --- |
| **Formularz Zgłoszeniowy na członka Rady ZIT BydOF** | |
| **Nazwa Instytucji/ Organizacji** |  |
| **Imię i nazwisko kandydata na Członka Rady ZIT BydOF** |  |
| **Dane kontaktowe: Adres organizacji E-mail, Telefon** |  |
| **1. Organizacja prowadzi działalność na obszarze ZIT BydOF** | **TAK** |
| **NIE** |
| **2.Organizacja/ Instytucja spełnia kryteria** | **władze regionalne, lokalne i miejskie oraz inne instytucje publiczne** |
| **partnerzy społeczni i gospodarczy** |
| **podmioty reprezentujące społeczeństwo obywatelskie, takie jak partnerzy tzn. partnerzy działający na rzecz środowiska, organizacje pozarządowe, oraz podmioty odpowiedzialne za promowanie włączenia społecznego, praw podstawowych, praw osób z niepełnosprawnościami, równouprawnienia płci i niedyskryminacji** |
| **3. Główny obszar działalności** | **Przedsiębiorczość** |
| **Mobilność miejska, transport** |
| **Efektywność energetyczna** |
| **Adaptacja do zmian klimatu** |
| **Gospodarka wodno-kanalizacyjna** |
| **Planowanie przestrzenne** |
| **Edukacja (przedszkolna, kształcenie zawodowe, kształcenie ogólne)** |
| **Kultura** |
| **Turystyka, rekreacja** |
| **Inny, Jaki?** |
| **4. Doświadczenie** | **doświadczenie w zakresie środków unijnych,** |
| **doświadczenie w zakresie projektów unijnych w szczególności z udziałem partnerów i projektów zintegrowanych,** |
| **znajomość obszaru wsparcia programu regionalnego, jak również obszaru i specyfiki gmin tworzących ZIT BydOF,** |
| **specjalistyczną wiedzę w zakresie poszczególnych dziedzin społecznych i gospodarczych diagnozowanych w ramach Strategii ZIT/ Strategii ponadlokalnej.** |