



# DZIENNIK URZĘDOWY

## WOJEWÓDZTWA DOLNOŚLĄSKIEGO

---

Wrocław, dnia 25 kwietnia 2019 r.

Poz. 2887

### OGŁOSZENIE STAROSTY BOLESŁAWIECKIEGO

z dnia 24 kwietnia 2019 r.

#### **w sprawie zgłaszania kandydatów na członków Powiatowej Społecznej Rady do spraw Osób Niepełnosprawnych przy Staroście Bolesławieckim**

Na podstawie art. 44c ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 511 z późn. zm.)<sup>1)</sup> w związku z § 9 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 marca 2003 r. w sprawie organizacji oraz trybu działania wojewódzkich i powiatowych społecznych rad do spraw osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2003 r., nr 62, poz. 560)

#### **Starosta Bolesławiecki ogłasza, co następuje:**

1. W związku z upływem kadencji Powiatowej Społecznej Rady do spraw Osób Niepełnosprawnych przy Staroście Bolesławieckim działające na terenie powiatu bolesławieckiego organizacje pozarządowe, fundacje oraz gminy i powiat mogą zgłaszać po jednym kandydacie na członków nowej kadencji Powiatowej Społecznej Rady do spraw Osób Niepełnosprawnych przy Staroście Bolesławieckim.

2. Formularz zgłoszenia kandydata (załącznik do ogłoszenia) należy przesłać w formie pisemnej na adres: Starostwo Powiatowe w Bolesławcu, Wydział Spraw Obywatelskich, Społecznych i Zdrowia, ul. Armii Krajowej 12, 59 – 700 Bolesławiec.

3. Zgłoszenia należy składać w terminie 14 dni od daty opublikowania ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Dolnośląskiego.

Starosta Bolesławiecki:  
*T. Gabrysiak*

---

<sup>1)</sup>Zmiany tekstu jednolitego wskazanej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2017 r. poz. 2494; z 2018 r. poz. 1000, 1076, 1925, 2192 i 2354.

Załącznik do ogłoszenia  
Starosty Bolesławieckiego  
z 24 kwietnia 2019 r.

**Formularz zgłoszenia kandydata na członka  
Powiatowej Społecznej Rady do spraw Osób Niepełnosprawnych  
przy Staroście Bolesławieckim**

Nazwa i adres podmiotu zgłaszającego	
Imię i nazwisko kandydata na członka Rady	
Adres kandydata	
Telefon kontaktowy i adres e – mail kandydata	
Uzasadnienie kandydatury	

.....  
(podpis i pieczęć  
osoby uprawnionej  
zgłaszającej kandydata)

**Oświadczenie kandydata:**

Wyrażam zgodę na kandydowanie do Powiatowej Społecznej Rady do spraw Osób Niepełnosprawnych przy Staroście Bolesławieckim oraz na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb pracy Rady – zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE.

Bolesławiec, dnia .....

.....  
(czytelny podpis kandydata)