



# DZIENNIK URZĘDOWY

## WOJEWÓDZTWA LUBUSKIEGO

---

Gorzów Wielkopolski, dnia czwartek, 27 czerwca 2019 r.

Poz. 1821

### OGŁOSZENIE STAROSTY NOWOSOLSKIEGO

z dnia 24 czerwca 2019 r.

#### **w sprawie zgłaszania kandydatów na członków Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych w Nowej Soli na kadencję w latach 2019 - 2023**

Na podstawie art. 44b ust. 1 i art. 44c ust. 2 i 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (j.t. Dz. U. z 2018 r. poz. 511 z późn. zm.) oraz w związku z § 9 ust. 1 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) ogłaszam, co następuje:

1. W celu powołania Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych na kadencję w latach 2019 - 2023 zaprasza się przedstawicieli organizacji pozarządowych, fundacji oraz przedstawicieli jednostek samorządu terytorialnego (powiatu i gmin) działających na terenie powiatu nowosolskiego do zgłaszania po jednym kandydacie na członka Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych.

2. Przedstawiciele organizacji pozarządowych, fundacji oraz jednostek samorządu terytorialnego z obszaru powiatu nowosolskiego dokonują zgłoszenia kandydatów na członków Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych poprzez dostarczenie w formie pisemnej do Starostwa Powiatowego w Nowej Soli ul. Moniuszki 3, karty zgłoszeniowej (załącznik nr 1 do ogłoszenia), oświadczenia zgłoszonej osoby o wyrażeniu zgody na kandydowanie (załącznik nr 2 do ogłoszenia) oraz oświadczenia o przetwarzaniu danych osobowych (załącznik nr 3 do ww. ogłoszenia).

3. Zgłoszenia kandydatów na członków Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych należy składać w terminie do 21 dni od daty publikacji ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Lubuskiego.

Starosta  
*Iwona Brzozowska*

Załącznik Nr 1 do Ogłoszenia  
Starosty Nowosolskiego  
z dnia 24 czerwca 2019 r.

.....  
(pieczęć organizacji/jednostki )

.....  
(miejsowość, data)

**Karta zgłoszenia kandydata na członka Powiatowej Społecznej Rady  
do Spraw Osób Niepełnosprawnych na kadencję w latach 2019-2023**

1. Organizacja/Jednostka/Fundacja zgłaszająca kandydata (nazwa, adres, telefon, e-mail):

.....  
.....  
.....  
.....

2. Kandydat (imię i nazwisko, adres korespondencyjny, numer telefonu):

.....  
.....  
.....

3. Uzasadnienie wyboru kandydata:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

.....  
(podpis osoby uprawnionej)

Załącznik Nr 2 do Ogłoszenia  
Starosty Nowosolskiego  
z dnia 24 czerwca 2019 r.

**Oświadczenie kandydata na członka Powiatowej Społecznej Rady  
do Spraw Osób Niepełnosprawnych**

Oświadczam, że wyrażam zgodę na kandydowanie do Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych działającej przy Staroście Nowosolskim oraz powołanie w skład Powiatowej Rady na kadencję w latach 2019-2023.

.....  
Data i podpis kandydata

Załącznik Nr 3 do Ogłoszenia  
Starosty Nowosolskiego  
z dnia 24 czerwca 2019 r.

.....  
(imię i nazwisko kandydata)

.....  
(adres zamieszkania)

## OŚWIADCZENIE

### *Zgoda na przetwarzanie danych osobowych*

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych. Niniejsze oświadczenie jest zgodą w rozumieniu art. 4 pkt 11 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (RODO).

#### **Obowiązek informacyjny:**

- 1) W sprawach związanych z danymi osobowymi można kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych, adres e-mail: a.nowak@pcprnowasol.pl
- 2) **Administratorem** Pana/Pani oraz Pana/Pani dziecka danych osobowych jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie z siedzibą w Nowej Soli przy ulicy Piłsudskiego 65.
- 3) Pana/i dane **będą przetwarzane** wyłącznie na potrzeby Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych.
- 4) Podstawą przetwarzania przez nas Pana/i danych jest **zgoda na przetwarzanie danych osobowych**. W każdej chwili można wycofać udzieloną zgodę, pisząc do nas wiadomość lub osobiście informując osobę obsługującą Powiatową Radę ds. Osób Niepełnosprawnych.
- 5) Pana/i dane **nie będą przekazywane**.
- 6) Pana/i dane będziemy **przetwarzać tak długo**, jak długo będzie Pan/i członkiem Powiatowej Społecznej Rady ds. Osób Niepełnosprawnych.
- 7) W każdej chwili **ma Pan/i prawo dostępu** do swoich danych, ich sprostowania, usunięcia zakresu, w którym przetwarzamy dane.
- 8) Przysługuje Panu/i **prawo wniesienia skargi** do organu nadzorczego (Urzędu Ochrony Danych Osobowych), co do przetwarzania danych osobowych.
- 9) Podanie Pana/i danych osobowych **jest nieobowiązkowe**, jednak niezbędne dla działań Powiatowej Społecznej Rady ds. Osób Niepełnosprawnych.
- 10) Pana/i dane nie są przez nas wykorzystywane do podejmowania decyzji opartych na zautomatyzowanym przetwarzaniu danych, a które mogłyby mieć wpływ na Pana/i sytuację prawną lub wywoływać dla Pana/i inne podobne doniosłe skutki.

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis kandydata)