



DZIENNIK URZĘDOWY

WOJEWÓDZTWA MAZOWIECKIEGO

Warszawa, dnia 29 kwietnia 2022 r.

Poz. 5133

OGŁOSZENIE NR 1/2022 PREZYDENTA MIASTA OSTROŁĘKI

z dnia 28 kwietnia 2022 r.

W SPRAWIE ZGŁASZANIA KANDYDATÓW NA CZŁONKÓW POWIATOWEJ SPOŁECZNEJ RADY DO SPRAW OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH W OSTROŁĘCE

Działając na podstawie § 10 ust. 2 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), uprzejmie informuję, iż w terminie 14 dni od zamieszczenia niniejszego ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Mazowieckiego istnieje możliwość zgłaszania kandydatów na członka w celu uzupełnienia składu Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych w Ostrołęce. Do zgłaszania kandydatów upoważnione są organizacje i organy, o których mowa w art. 44c ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t. j. Dz. U. z 2021 r. poz. 573, ze zm.). W zgłoszeniu należy podać: nazwę organizacji pozarządowej lub fundacji, instytucji dokonującej zgłoszenia, imię (imiona) i nazwisko kandydata, miejsce jego zamieszkania i numer telefonu kontaktowego, oświadczenie kandydata o wyrażeniu zgody na powołanie w skład rady. Zgłoszenie podpisują statutowo upoważnieni do składania oświadczeń woli przedstawiciele podmiotu zgłaszającego. Zgłoszenie kandydata należy złożyć na formularzu stanowiącym załącznik do ogłoszenia w zamkniętej kopercie w biurze podawczym Urzędu Miasta Ostrołęki, pl. gen. Józefa Bema 1, 07 – 410 Ostrołęka z dopiskiem „Powiatowa Społeczna Rada do Spraw Osób Niepełnosprawnych” lub przesać na wyżej wymieniony adres. W przypadku przesłania zgłoszenia pocztą za datę doręczenia przyjmowana będzie data wpływu.

Prezydent Miasta Ostrołęki

Łukasz Kulik

FORMULARZ ZGŁOSZENIA KANDYDATA NA CZŁONKA POWIATOWEJ
SPOŁECZNEJ RADY DO SPRAW OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

1. Nazwa organizacji pozarządowej, fundacji lub jednostki samorządu terytorialnego zgłaszającej kandydata:.....
.....

2. Adres organizacji pozarządowej, fundacji lub jednostki samorządu terytorialnego:
.....
.....

3. Imię (imiona) i nazwisko kandydata:

4. Adres zamieszkania/korespondencji, numer telefonu, adres poczty elektronicznej kandydata:.....
.....
.....

5. Uzasadnienie (np. kwalifikacje, doświadczenie, umiejętności, doświadczenie kandydata przydatne do wykonywania zadań członka Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych):
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Oświadczenie kandydata

Wyrażam zgodę na kandydowanie oraz wykorzystanie moich danych osobowych na potrzeby procedury wyłonienia kandydata, celem uzupełnienia składu Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Administratora Danych Osobowych: Prezydenta Miasta Ostrołęki z siedzibą: 07-410 Ostrołęka, pl. gen. Józefa Bema 1 w celu uzupełnienia składu Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych w związku z odwołaniem

jednego z członków Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych w Ostrołęce.

Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.

.....
podpis kandydata

.....
data, pieczęć i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania organizacji pozarządowej,
fundacji lub jednostki samorządu terytorialnego