



# DZIENNIK URZĘDOWY

## WOJEWÓDZTWA KUJAWSKO-POMORSKIEGO

---

Bydgoszcz, dnia 03 października 2023 r.

Poz. 6019

### OGŁOSZENIE STAROSTY WŁOCŁAWSKIEGO

z dnia 29 września 2023 r.

#### **w sprawie zgłaszania kandydatów na członków Powiatowej Społecznej Rady do spraw Osób Niepełnosprawnych we Włocławku**

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 (Dz. U. z 2023 r., poz. 100, z późn. zm.<sup>1)</sup>) oraz § 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 Włocławski informuje o możliwości zgłaszania kandydatów na członków Powiatowej Społecznej Rady do spraw Osób Niepełnosprawnych we Włocławku, zwanej dalej Radą.

§ 1. 1. Podmiotami uprawnionymi do zgłaszania kandydatów są organizacje pozarządowe, fundacje i jednostki samorządu terytorialnego działające na terenie powiatu włocławskiego.

2. Każdy uprawniony podmiot może zgłosić wyłącznie jednego kandydata na członka Rady.

3. Zgłoszenia należy dokonać w formie pisemnej.

§ 2. Zgłoszenia należy składać na formularzu stanowiącym załącznik do niniejszego ogłoszenia, na adres Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie we Włocławku, ul. Stodólna 68, 87-800 Włocławek

w nieprzekraczalnym terminie 21 dni od daty opublikowania niniejszego ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Kujawsko-Pomorskiego, w zamkniętej kopercie z oznaczeniem „Kandydat do Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych we Włocławku”.

**Starosta Włocławski**

**Roman Gołębiwski**

---

<sup>1)</sup>Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz.U. z 2023 r., poz. 173, 240, 852, 1234 i 1429.

Załącznik do ogłoszenia Starosty Włocławskiego  
z dnia 29 września 2023 r.

**Zgłoszenie kandydata  
na członka Powiatowej Społecznej Rady do Spraw  
Osób Niepełnosprawnych we Włocławku.**

**I. Dane podmiotu zgłaszającego kandydata:**

<b>Nazwa podmiotu</b>			
<b>Forma prawna</b>			
<b>Adres podmiotu</b>			
<b>Nr telefonu</b>		<b>Adres e-mail</b>	

**II. Dane kandydata:**

<b>Imię i nazwisko</b>			
<b>Adres</b>			
<b>Nr telefonu</b>		<b>Adres e-mail</b>	
Informacja o dotychczasowej działalności kandydata na rzecz osób niepełnosprawnych:			
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(pieczęć podmiotu i podpis/podpisy osoby/osób upoważnionej/ych do składania oświadczeń woli w imieniu podmiotu zgłaszającego)

**III. Oświadczenie kandydata:**

- 1) wyrażam zgodę na kandydowanie oraz powołanie w skład Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych we Włocławku,
- 2) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, zawartych w zgłoszeniu na potrzeby naboru do Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych we Włocławku, zgodnie z ustawą o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych z dnia 27 sierpnia 1997 r. (Dz. U. z 2023 r. poz. 100, z późn. zm.). Oświadczam, że zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119, s. 1) zapoznałem/am się z klauzulą informacyjną dotyczącą ochrony moich danych osobowych w Starostwie Powiatowym oraz Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie we Włocławku.

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(czytelny podpis kandydata)