



DZIENNIK URZĘDOWY

WOJEWÓDZTWA LUBELSKIEGO

Lublin, dnia 7 marca 2024 r.

Poz. 1565

OGŁOSZENIE NR 1 PREZYDENTA MIASTA ZAMOŚĆ

z dnia 5 marca 2024 r.

o możliwości zgłaszania kandydatów na członków Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych w Zamościu w celu uzupełnienia składu

Na podstawie art. 44b ust.1 i 44c ust. 2 i 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2024 r. poz. 44 t.j.) oraz § 10 ust. 2-3 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 możliwość zgłaszania kandydatów na członków Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych w Zamościu w celu uzupełnienia składu.

1. Organizacje pozarządowe i fundacje mogą zgłaszać po jednym kandydacie na członka Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych.

2. W zgłoszeniu należy podać:

- nazwę podmiotu dokonującego zgłoszenia wraz z adresem siedziby,
- imię, nazwisko, adres zamieszkania oraz telefon kandydata do Rady,
- krótkie uzasadnienie.

3. Wzór karty zgłoszenia stanowi załącznik do Ogłoszenia.

4. Zgłoszenia należy składać w formie pisemnej, w terminie 30 dni od dnia opublikowania niniejszego ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Lubelskiego, w siedzibie Urzędu Miasta Zamość: Biuro Obsługi Interesanta, Rynek Wielki 13, 22-400 Zamość, z dopiskiem „Powiatowa Społeczna Rada do Spraw Osób Niepełnosprawnych”.

z up. Prezydenta Miasta
Zastępca Prezydenta Miasta
Zamość

Piotr Orzechowski

Załącznik
do Ogłoszenia Prezydenta Miasta Zamość
z dnia 05 marca 2024 r.
o możliwości zgłaszania kandydatów
na członków Powiatowej Społecznej Rady
do Spraw Osób Niepełnosprawnych Zamościu

**Karta zgłoszenia kandydata na członka
Powiatowej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych**

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

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

2. Kandydat (*imię i nazwisko, adres do korespondencji oraz nr telefonu kontaktowego*):

.....
.....

3. Uzasadnienie kandydatury:

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

Podpisy osób reprezentujących organizację/jednostkę zgłaszających kandydata na członka
Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych (wymagane podpisy osób
statutowo uprawnionych do reprezentowania podmiotu):

.....
(pieczęć organizacji/jednostki)

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis osoby uprawnionej)

.....
(podpis osoby uprawnionej)

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

Oświadczam, że:

1. wyrażam zgodę na powołanie w skład Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych w Zamościu,
2. wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2019 r. poz. 1781) oraz zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 i art. 14 ust. 1 i 2 Rozporządzenia 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.

.....

(miejsowość, data)

.....

(podpis kandydata)