



DZIENNIK URZĘDOWY

WOJEWÓDZTWA ZACHODNIOPOMORSKIEGO

Szczecin, dnia 4 marca 2024 r.

Poz. 1309

OGŁOSZENIE NR 1/2024 STAROSTY PYRZYCKIEGO

z dnia 27 lutego 2024 r.

w sprawie zgłaszania kandydatów na członków Powiatowej Społecznej Rady do spraw Osób Niepełnosprawnych działającej przy Staroście Pyrzyckim

Na podstawie art. 44b ust. 1 oraz 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 2024 r. poz. 44) oraz § 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), Starosta Pyrzycki informuje o możliwości zgłaszania kandydatów na członków Powiatowej Społecznej Rady do spraw Osób Niepełnosprawnych. Kandydatów – odpowiednio po jednym przedstawicielu – mogą zgłaszać działające na terenie powiatu organizacje pozarządowe, fundacje oraz jednostki samorządu terytorialnego (gminy). Kandydatów na członków Powiatowej Społecznej Rady do spraw Osób Niepełnosprawnych należy zgłaszać pisemnie Staroście Pyrzyckiemu, na formularzu zgłoszeniowym stanowiącym załącznik do niniejszego ogłoszenia. Zgłoszenie z dopiskiem: „Kandydat na członka Powiatowej Społecznej Rady do spraw Osób Niepełnosprawnych” należy składać osobiście w sekretariacie Starostwa Powiatowego w Pyrzycach, ul. Lipiańska 4, 74-200 Pyrzyce lub za pośrednictwem poczty na adres: Starostwo Powiatowe w Pyrzycach, ul. Lipiańska 4, 74-200 Pyrzyce lub za pośrednictwem elektronicznej skrzynki podawczej ePUAP Starostwa Powiatowego w Pyrzycach: /sppyrzyce/SkrytkaESP. Zgłoszenia należy składać w terminie do 21 dni od dnia opublikowania niniejszego ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Zachodniopomorskiego.

Starosta Pyrzycki

Stanisław Stępień

**Załącznik do ogłoszenia
Starosty Pyrzyckiego
z dnia 27 lutego 2024 r.**

**Formularz zgłoszeniowy na członka Powiatowej Społecznej Rady do spraw Osób
Niepełnosprawnych działającej przy Staroście Pyrzyckim**

1. **Podmiot zgłaszający kandydata** (*nazwa, forma prawna, numer KRS, dane kontaktowe: adres, telefon, email*):

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

2. **Imię i nazwisko kandydata:**

.....

Dane kontaktowe kandydata (*adres zamieszkania, telefon, e-mail*):

.....

3. **Uzasadnienie kandydatury:**

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

.....
(*data i podpis/y osoby/osób uprawnionych do reprezentowania
podmiotu zgłaszającego kandydata*)

.....
(*pieczęć podmiotu zgłaszającego kandydata*)

**Oświadczenie kandydata na członka Powiatowej Społecznej Rady do spraw Osób
Niepełnosprawnych działającej przy Staroście Pyrzyckim**

Ja, niżej podpisany,

(imię i nazwisko kandydata)

oświadczam, że jestem pełnoletni/a i wyrażam zgodę na kandydowanie do składu Powiatowej Społecznej Rady do spraw Osób Niepełnosprawnych, działającej przy Staroście Pyrzyckim.

Jednocześnie wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w formularzu zgłoszeniowym na członka Powiatowej Społecznej Rady do spraw Osób Niepełnosprawnych działającej przy Staroście Pyrzyckim dla celów związanych z procedurą naboru kandydatów do Powiatowej Społecznej Rady do spraw Osób Niepełnosprawnych a w przypadku wyboru mojej osoby do ww. Rady, do celów związanych z jej działalnością, 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 (*ogólne rozporządzenie o ochronie danych*) Dz. Urz. UE L 119/1 z dnia 4 maja 2016 r., zwanego dalej „RODO”.

Zapoznałam/em się z informacjami dotyczącymi przetwarzania moich danych osobowych zgodnie z art. 13 i 14 RODO.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis kandydata)