

# **OGŁOSZENIE**

## **Starosty Raciborskiego**

z dnia 25 lipca 2019 r.

### **w sprawie zgłaszania kandydatur do Powiatowej Społecznej Rady ds. Osób Niepełnosprawnych w Raciborzu.**

Na podstawie art. 44b ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t. j. Dz. U. z 2018 r., poz. 511 ze zm.) 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 Raciborski informuje o możliwości zgłaszania kandydatur do Powiatowej Społecznej Rady ds. Osób Niepełnosprawnych w Raciborzu.

#### § 1

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, mogą zgłaszać po jednej kandydaturze do rady, w terminie do 30 dni od daty publikacji niniejszego ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Śląskiego (data publikacji: 14 sierpnia 2019 r.)

#### § 2

Zgłoszenia kandydatów dokonuje się w formie pisemnej (druk zgłoszenia w załączniku).

#### § 3

Zgłoszenia można dokonać:

- 1) korespondencyjnie na adres Starostwa Powiatowego w Raciborzu,  
Pl. Okrzei 4, 47-400 Racibórz,
- 2) w Biurze Obsługi Klienta, w budynku Starostwa przy Pl. Okrzei 4.

#### § 4

## **Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych dla kandydata na członka Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych w Raciborzu.**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 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 (Ogólne rozporządzenie o ochronie danych - RODO) informuję, że:

1. Administratorem danych osobowych przetwarzanych w Starostwie Powiatowym w Raciborzu jest Starosta Raciborski, adres e-mail: [starosta@powiatraciborski.pl](mailto:starosta@powiatraciborski.pl)
2. W sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych należy kontaktować się z wyznaczonym przez Administratora Inspektorem Ochrony Danych, e-mail: [iod@powiatraciborski.pl](mailto:iod@powiatraciborski.pl)
3. W Starostwie Powiatowym w Raciborzu, dane osobowe przetwarzane będą zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady Unii Europejskiej 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 (RODO).
4. Pani/Pana dane będą przechowywane po zakończeniu kadencji Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych w Raciborzu przez okres nie dłuższy niż przewiduje właściwa kategoria archiwalna, wynikająca z przepisów odrębnych.
5. Pani/Pana dane będą podlegały udostępnieniu podmiotom posiadającym upoważnienie ustawowe w tym zakresie oraz w Biuletynie Informacji Publicznej.
6. Pani/Pana dane nie będą przekazywane do państw trzecich lub organizacji międzynarodowych.
7. Pani/Pana dane nie będą podlegały profilowaniu.
8. Posiada Pani/Pan prawo do dostępu do swoich danych osobowych oraz ich sprostowania, uzupełnienia, ograniczenia przetwarzania oraz prawo do ich przenoszenia.
9. W razie niezgodnego z prawem przetwarzania danych, ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych/ Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, 00-193 Warszawa, ul. Stawki 2, tel. 22 531 03 00.
10. Podanie przez Panią/Pana danych jest warunkiem udziału w naborze członków do Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych w Raciborzu.

Załącznik  
do Zarządzenia nr  
93/2019  
Starosty Raciborskiego  
z dnia 25 lipca 2019 r.

**Formularz zgłoszeniowy kandydata na członka Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób  
Niepełnosprawnych w Raciborzu**

**I. Dane kandydata**

Lp.	Dane kandydata	
1.	Imię i nazwisko	
2.	Adres do korespondencji	
3.	Numer telefonu	
4.	Adres e-mail	

**Oświadczenie kandydata o wyrażeniu zgody na kandydowanie:**

Ja niżej podpisany(-a)

.....

oświadczam, że wyrażam zgodę na kandydowanie na członka Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych. Jednocześnie oświadczam, że dane zawarte w niniejszym formularzu są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.

.....

(miejscowość, data)

.....

(czytelny podpis kandydata)

**II. Dane podmiotu zgłaszającego kandydata**

Lp.	Dane podmiotu	
1.	Nazwa podmiotu	
2.	Forma prawna	
3.	Nr KRS lub nr z innego rejestru	
4.	Adres podmiotu	
5.	Numer telefonu	

6.	Adres e-mail	
----	--------------	--

.....  
(miejsowość, data)  
uprawnionych)

.....  
(pieczęć podmiotu i podpis osób