

Załącznik do ogłoszenia
Starosty Powiatu Piotrkowskiego
z dnia 2019r.

**Karta zgłoszenia kandydata na członka Powiatowej Społecznej Rady do spraw
Osób Niepełnosprawnych w Powiecie Piotrkowskim.**

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

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

2. Kandydat (imię i nazwisko, adres zamieszkania)

.....

3. Funkcja pełniona w jednostce zgłaszającej kandydata

.....

4. Uzasadnienie kandydatury:

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

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

.....
(pieczęć organizacji/jednostki)
.....
(miejscowość data)

.....
(podpis osób uprawnionych)

Oświadczenia kandydata:

- 1) wyrażam zgodę na kandydowanie i powołanie mnie w skład Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych w Powiecie Piotrkowskim.
- 2) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w związku z naborem do Powiatowej Społecznej Rady ds. Osób Niepełnosprawnych w Łącznej 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,

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis)