

Zarządzenie Nr .....<sup>37</sup>/2019  
Starosty Drawskiego  
z dnia 28 czerwca 2019 r.

**w sprawie możliwości zgłaszania kandydatów na członków Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych w Drawsku Pomorskim**

Na podstawie art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz.U. z 2019 r., poz. 511), art. 44c ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2018 r., poz. 511 z późn. zm.) oraz § 9 ust. 1 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pacy 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. Nr 62, poz. 560) zarządzam, co następuje:

§1

Ustalam treść ogłoszenia o możliwości zgłaszania kandydatów na członków Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych w Drawsku Pomorskim jak w Załączniku Nr 1 do niniejszego Zarządzenia.

§2

Ogłoszenie, o którym mowa w §1 podlega zamieszczeniu w Dzienniku Urzędowym Województwa Zachodniopomorskiego oraz na tablicy ogłoszeń i stronie internetowej Starostwa Powiatowego w Drawsku Pomorskim oraz Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Drawsku Pomorskim.

§3

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Starosta Drawski

Stanisław Cybuła

Pod względem formalno-prawnym  
bez zastrzeżeń

Piotr Flakow  
RADCA PRAWNY

## Ogłoszenie Starosty Drawskiego

### o możliwości zgłaszania kandydatów na członków Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych w Drawsku Pomorskim

Na podstawie art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz.U. z 2019 r., poz. 511), art. 44c ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2018 r., poz. 511 z późn. zm.) oraz § 9 ust. 1 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pacy 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. Nr 62, poz. 560)

#### Starosta Drawski

informuje o możliwości zgłaszania po jednym kandydacie na członka Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych w Drawsku Pomorskim.

Podmiotami uprawnionymi do zgłaszania po jednym kandydacie na członków Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych w Drawsku Pomorskim są:

- organizacje pozarządowe,
  - fundacje,
  - jednostki terytorialnego,
- działające na terenie Powiatu Drawskiego.

Warunki zgłaszania kandydatów:

- 1) zgłoszenie kandydata na członka Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych następuje w formie pisemnej poprzez wypełnienie karty zgłoszenia kandydata, której wzór stanowi załącznik nr 1 do ogłoszenia;
- 2) zgłoszenie, pod rygorem nieważności, wymaga podpisu kandydata i osoby/osób uprawnionej/uprawnionych do reprezentowania podmiotu zgłaszającego oraz zgody kandydata na przetwarzanie danych osobowych, złożonej na oświadczeniu kandydata o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych, którego wzór stanowi załącznik nr 2 do ogłoszenia;
- 3) kartę zgłoszenia kandydata wraz z oświadczeniem kandydata o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych:

Zgłoszenia na piśmie należy składać w terminie **21 dni od ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Zachodniopomorskiego** w Sekretariacie Starostwa Powiatowego w Drawsku Pomorskim (pokój nr 115), do godziny 14-stej.  
Adres: Plac Elizy Orzeszkowej 3, 78-500 Drawsko Pomorskie w zamkniętej kopercie z dopiskiem „Powiatowa Społeczna Rada do Spraw Osób Niepełnosprawnych w Drawsku Pomorskim” lub przesłać za pośrednictwem poczty - decyduje data wpływu do Starostwa.

**ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH W ZWIĄZKU Z NABOREM DO  
POWIATOWEJ SPOŁECZNEJ RADY DS. OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH**

TAK  NIE **wyrażam\*** zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w Karcie zgłoszenia kandydata na członka Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 10 maja 2018 r. (Dz.U. z 2018 r., poz. 1000 ze zm.) oraz 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 (Dz. Urz. UE L 119, s. 1), zwanego w dalszej treści RODO.

Przyjmuję do wiadomości, że zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 RODO:

1. Administratorem danych osobowych jest: Starosta Drawski, Starostwo Powiatowe w Drawsku Pomorskim, adres: Plac Elizy Orzeszkowej 3, 78-500 Drawsko Pomorskie, tel. 94 363 34 64, e-mail: powiatdrawski@powiatdrawski.pl
2. Z inspektorem ochrony danych w Starostwie Powiatowym w Drawsku Pomorskim można skontaktować się poprzez: e-mail: iod@powiatdrawski.pl
3. Moje dane osobowe przetwarzane będą w związku z art. 6 ust. 1 lit. c) zgodnie z RODO na podstawie art. 44b oraz art. 44c ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych oraz 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 w celu wytypowania i powołania do składu Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych działającej na terenie Powiatu Drawskiego oraz realizacji ustawowych zadań oraz zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a) zgodnie z RODO czyli wyrażoną zgodą na przetwarzanie moich danych osobowych w związku z naborem do Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych.
4. Moje dane osobowe mogą być udostępniane innym odbiorcom lub kategoriom odbiorców danych osobowych. Odbiorcami moich danych osobowych mogą być tylko podmioty uprawnione do odbioru tych danych, w tym państwa trzecie, w uzasadnionych przypadkach i na podstawie odpowiednich przepisów prawa.
5. Dane osobowe będą przechowywane przez okres działalności Rady zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, nie krócej niż przez okres wskazany w przepisach o archiwizacji.
6. Na zasadach określonych w RODO posiadam prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania oraz prawo do wycofania zgody na przetwarzanie danych w postaci numeru telefonu i e-mail podanymi w Karcie zgłoszenia kandydata w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
7. Mam prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznam iż przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy RODO.
8. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym w celu pełnienia funkcji członka Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych. Natomiast podanie danych kontaktowych w postaci numeru telefonu i e-maila jest dobrowolne i ma na celu ułatwienie kontaktu z moją osobą.
9. Podane dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również profilowane.
10. Administrator dokłada wszelkich starań, aby zapewnić środki fizycznej, technicznej i organizacyjnej ochrony danych osobowych przed ich przypadkowym lub umyślnym zniszczeniem, utratą, zmianą, nieuprawnionym ujawnieniem, wykorzystaniem czy dostępem, zgodnie z obowiązującymi przepisami.

.....  
miejsce i data

.....  
podpis kandydata do Powiatowej Społecznej Rady ds. Osób Niepełnosprawnych

**KARTA ZGŁOSZENIA KANDYDATA**  
na członka Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych

Nazwa podmiotu zgłaszającego kandydata, adres oraz, jeśli dotyczy, numer KRS lub innej ewidencji: .....

Wskazuję/wskazujemy\* Panią/Pana\*: .....,  
zamieszkałą/zamieszkałego\* .....  
na kandydata na członka Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych

Uzasadnienie rekomendacji:

Oświadczam(-y), że:

- 1) podmiot zgłaszający kandydata działa na terenie powiatu drawskiego;
- 2) zgłoszony kandydat wyraził zgodę na pełnienie funkcji członka Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych.

Dane kontaktowe do kandydata (dobrowolnie):

tel. .... e-mail .....

.....  
*/czytelny podpis kandydata/*

.....  
*/czytelny podpis osoby uprawnionej/ podpisy osób  
uprawnionych do reprezentowania podmiotu*

.....  
*/miejsowość, data/*

*\* Niepotrzebne skreślić.*