**Załącznik**

 **do Ogłoszenia Starosty Puławskiego**

 **z dnia 2 lipca 2024r.**

**KARTA ZGŁOSZENIA**

**KANDYDATA NA CZŁONKA POWIATOWEJ SPOŁECZNEJ RADY**

**DO SPRAW OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH**

**W PUŁAWACH**

**I. Zgłoszenie kandydata**

**1. Dane Podmiotu zgłaszającego kandydata**

1. Pełna nazwa:……………………….…………………….……………………….……………..…

……………………………………………………………………………………………………...

1. Adres i dane kontaktowe: ……………….……………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………

1. **Dane wskazanego kandydata:**

1) Imię i nazwisko kandydata: ……………...……………………………………………………….

2) Dane kontaktowe kandydata:

a) Adres do korespondencji: …………………………………………………………………………

b) Adres e-mailowy:…………………………………………………………………………………….

c) Numer telefonu:……………………………………………………………………………………..

3) Informacja o działalności kandydata: …………………………………………………………….

………………………………..……………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………...

**Podpisy osób uprawnionych do reprezentacji Podmiotu zgłaszającego kandydata**

………………………. ……………………………………………………..

Pieczęć podmiotu: Pieczęć i podpis osoby/osób uprawnionych

Miejscowość i data: ……………………………….

**II. Oświadczenia kandydata:**

1. Wyrażam zgodę na kandydowanie na członka Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych w Puławach **□ TAK □ NIE**

2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w zgłoszeniu na potrzeby naboru na członka Powiatowej Społecznej Rady ds. Osób Niepełnosprawnych w Puławach, 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 osobowych) **□ TAK □ NIE**

3. Klauzula informacyjna:

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) informuję, iż:

1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Starosta Puławski z siedzibą w Puławach, al. Królewska 19, 24-100 Puławy, tel. 81 886 11 00, adres email: starostwo@pulawy.powiat.pl

2) W sprawach z zakresu ochrony danych osobowych mogą Państwo kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych pod adresem e-mail: rodo@pulawy.powiat.pl lub listownie na podany wyżej adres administratora danych z dopiskiem „Do Inspektora ochrony danych” lub tel. 81 886 11 75.

3) Państwa dane osobowe zawarte w karcie zgłoszenia kandydata będą przetwarzane w celu rozpatrzenia kandydatury na członka Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych w Puławach na kadencję w latach 2024 - 2028, a w przypadku wyboru na członka tej Rady dane będą przetwarzane w celu zapewnienia funkcjonowania Rady. Dane podane dobrowolnie będą przetwarzane w celach kontaktowych.

4) Podstawą prawną przetwarzania jest art. 44b ust. 1 i art. 44c ust. 2 i 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2024 r. poz. 44) oraz rozporządzenie Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 marca 2003 roku w sprawie organizacji oraz trybu działania wojewódzkich i powiatowych społecznych rad do spraw osób niepełnosprawnych (Dz. U. Nr 62, poz. 560), tj. w związku z art. 6 ust. 1 lit. c RODO. Przetwarzanie danych podanych przez Państwa dobrowolnie następuje zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a RODO - osoba, której dane dotyczą wyraziła zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych w jednym lub większej liczbie określonych celów.

5) Podanie danych jest dobrowolne, jednak niezbędne do prawidłowej realizacji celów o których mowa w pkt. 3. Podanie przez Państwa danych osobowych jest niezbędne do procesu naboru kandydatów do Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych w Puławach, a niepodanie danych skutkować będzie brakiem możliwości kandydowania do Rady.

6) Państwa dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji ww. celów przetwarzania z uwzględnieniem okresów przechowywania określonych w przepisach szczególnych, w tym przepisach archiwalnych, tj. w ustawie z dnia 14 lipca 1983r. o narodowym zasobie archiwalnym (Dz. U. z 2020r. poz.164 z późń. zm.).

7) Państwa dane osobowe mogą być udostępnione podmiotom uprawnionym na podstawie przepisów prawa lub podmiotom wykonującym na zlecenie administratora zadania związane z utrzymywaniem systemów informatycznych uczestniczących w przetwarzaniu danych. Państwa dane osobowe w zakresie imienia, nazwiska, funkcji w Powiatowej Społecznej Radzie do Spraw Osób Niepełnosprawnych w Puławach zostaną także udostępnione w Biuletynie Informacji Publicznej Starostwa Powiatowego w Puławach.

8) Osoba, której dane dotyczą ma prawo do:

- dostępu do treści swoich danych w tym prawo do uzyskania kopii tych danych oraz możliwość ich poprawiania, sprostowania, ograniczenia przetwarzania, a także – w przypadkach przewidzianych prawem – prawo do usunięcia danych i prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Państwa danych.

- w zakresie danych podanych dobrowolnie - prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

- wniesienia skargi do organu nadzorczego w przypadku gdy przetwarzanie danych odbywa się z naruszeniem przepisów powyższego rozporządzenia tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.

9) Ponadto informujemy, iż w związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych nie podlega Pani/Pan decyzjom, które się opierają wyłącznie na zautomatyzowanym przetwarzaniu, w tym profilowaniu, o czym stanowi art. 22 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych.

*........................................... ............................................*

 *(miejscowość, data) (czytelny podpis kandydata)*