Załącznik do uchwały Nr 248/119/2023
Zarządu Powiatu Polkowickiego
z dnia 28 kwietnia 2023 r.

**Formularz zgłoszeniowy na członka Powiatowej Rady Działalności Pożytku Publicznego Powiatu Polkowickiego dla kandydatów reprezentujących organizacje pozarządowe**

1. Imię i nazwisko kandydata:

|  |
| --- |
|  |

2. Adres i dane kontaktowe kandydata:

|  |  |
| --- | --- |
| Adres do korespondencji\*: |  |
| Adres e-mail\*: |  |
| Nr telefonu\*: |  |

3. Dane organizacji pozarządowej zgłaszającej kandydata:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa organizacji pozarządowej: |  |
| Forma prawna organizacji pozarządowej: |  |
| Nazwa rejestru i jego numer: |  |
| Adres siedziby organizacji pozarządowej: |  |
| Telefon kontaktowy organizacji pozarządowej: |  |
| Adres e-mail organizacji pozarządowej: |  |

4. Opis rodzaju i zakresu działalności uzasadniający udział przedstawiciela danej organizacji pozarządowej w składzie Rady:

|  |
| --- |
|  |

5. Informacje o zakresie działalności kandydata uzasadniające jego udział w składzie Rady:

|  |
| --- |
|  |

6. Oświadczenie kandydata o wyrażeniu zgody na kandydowanie:

|  |
| --- |
| Ja niżej podpisany(a) …………………………………………………………………………. oświadczam, iż wyrażam zgodę na kandydowanie na członka Powiatowej Rady Działalności Pożytku Publicznego Powiatu Polkowickiegoi udział w jej pracach.Na podstawie art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego I Rady (UE) 2016/679 z dnia27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i wsprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenieo ochronie danych) (Dz. U. UE. L. z 2016 r. Nr 119) (dalej: RODO), informuję, że:1)Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Starosta Polkowicki, z siedzibą w Polkowicach, przy ul. św. Sebastiana 1,2) Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych z którym skontaktować można się pod adresem iod@powiatpolkowicki.pl bądź pod adresem Polkowice, ul. św. Sebastiana 1,3)Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane na podstawie:a) art. 6 ust. 1 lit. a RODO dane kontaktowe, adres do korespondencji, adres e-mail, nr telefonu na podstawie udzielonej zgody;b) art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu kandydowania a następnie działania w Powiatowej Rady Działalności Pożytku Publicznego Powiatu Polkowickiego4) podstawą prawną przetwarzania dotyczących Pani/Pana danych osobowych są przepisy ustawy o działalności pożytku publicznego i wolontariacie oraz Uchwały Nr VI/56/2015 Rady Powiatu Polkowickiego z dnia 11 czerwca 2015 r. w sprawie trybu powoływania członków oraz organizacji i trybu działania Powiatowej Rady Działalności Pożytku Publicznego Powiatu Polkowickiego (Dz. Urz. Woj. Doln. z 2015 r. poz. 2652);5) Pani / Pana dane udostępniane będą podmiotom świadczącym Administratorowi usługi, które dla realizacji celów są niezbędne, w tym w szczególności podmiotom świadczącym usługi informatyczne, wsparcia technicznego i organizacyjnego, podmiotom biorącym udział w rozpatrzeniu skargi bądź wniosku;6) okres przechowywania Pani/Pana danych osobowych przez okres 25 lat, wynika z Rozporządzenia w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych,7) posiada Pani/Pan prawo dostępu do swoich danych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec dalszego przetwarzania danych, o ile inne przepisy prawa nie uniemożliwiają Administratorowi Danych Osobowych realizacji tych Praw,8) ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych w przypadku, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych narusza Pani / Pana prawa lub wolności,9) podanie danych jest dobrowolne brak ich podania uniemożliwia członkostwo w Powiatowej Rady Działalności Pożytku Publicznego Powiatu Polkowickiego,10) Na podstawie Pani/Pana danych nie będą podejmowane zautomatyzowane decyzje, Pani / Pana danenie podlegają profilowaniu ani udostępnianiu do państw trzecich oraz organizacji międzynarodowych..……………………………………………..(czytelny podpis) |

7. Czytelne podpisy osoby/osób upoważnionych do reprezentowania organizacji pozarządowej zgłaszającej kandydata:

|  |
| --- |
|  |

\* Dane dobrowolne, podanie ich ułatwieni kontakt i wiąże się z udzieleniem zgody na ich przetwarzanie.