# FORMULARZ
## zgłoszeniowy kandydata na członka Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych w Wołominie

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **1. Informacja o organizacji zgłaszającej kandydata do Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych w Wołominie** | | | | |
| Podmiot zgłaszający[1] | organizacja pozarządowa | | jednostka samorządu terytorialnego | |
| Nazwa podmiotu zgłaszającego | | | | |
| **2. Dane kandydata i dane kontaktowe:** | | | | |
| Imię i nazwisko | | | | |
| Adres | | | | |
| Adres poczty elektronicznej | | | | |
| Telefon kontaktowy | | | | |
| **3. Informacja o kandydacie:** | | | | |
| Opis prezentujący kandydata, określający jego kwalifikacje przydatne do wykonywania zadań członka Rady | | | | |
| Pełniona funkcja | | | | |
| **4. Dane kontaktowe podmiotu zgłaszającego oraz podpisy** | | | | |
| Imię i nazwisko osoby do kontaktu | | | | |
| Adres | | | | |
| Telefon | | | | |
| Adres poczty elektronicznej | | | | |
| Data wypełnienia zgłoszenia | | | | |
| Podpis[2] | | | | |

[1] Zaznaczyć właściwy

[2]Podpis osoby upoważnionej do reprezentowania podmiotu zgłaszającego

**5. Oświadczenie kandydata**

1. **Oświadczam, że wyrażam zgodę na kandydowanie do Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych w Wołominie.**
2. **Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w Formularzu, zgodnie z przepisami 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) przez administratora danych osobowych, którym jest:**
   **Powiat Wołomiński z siedzibą w 05-200 Wołominie, ul. Prądzyńskiego 3**
3. **Administrator danych osobowych informuje, że:**
   **a) podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne w celu wzięcia udziału w wyborze kandydatów do Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych w Wołominie**
   **b) posiada Pani/Pan prawo dostępu do: treści danych swoich i ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, uzyskania kopii danych, przenoszenia danych, cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania;**
   **c) podane dane będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 pkt a) wymienionego wyżej rozporządzenia PE i RUE oraz zgodnie z treścią ogólnego rozporządzenia o ochronie danych.;**
   **d) inspektorem ochrony danych w Powiecie Wołomińskim jest Pan Jarosław Franczak adres e-mail: iod@powiat-wolominski.pl ;**
   **e) ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do Urzędu Ochrony Danych Osobowych ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.**

| | |
|---|---|
| Data złożenia oświadczenia | |
| Podpis kandydata | |