

**O G Ł O S Z E N I E**  
**STAROSTY PIASECZYŃSKIEGO**  
**z dnia 12 marca 2024 r.**  
**w sprawie zgłaszania kandydatów na członków**  
**Powiatowej Społecznej Rady do spraw Osób Niepełnosprawnych**

Na podstawie art. 44b i art. 44c ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (tekst jednolity: Dz. U. z 2024 r., poz. 44) 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 (Dz. U. z 2003 r., Nr 62, poz. 560) Starosta Piaseczyński informuje o możliwości zgłaszania kandydatów do Powiatowej Społecznej Rady do spraw Osób Niepełnosprawnych.

Powiatowa Społeczna Rada do spraw Osób Niepełnosprawnych, zwana dalej „Powiatową Radą” jest organem opiniodawczo – doradczym Starosty.

Do zakresu działania Powiatowej Rady należy, w szczególności:

1. inspirowanie przedsięwzięć zmierzających do integracji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych oraz realizacji praw tych osób;
2. opiniowanie projektów powiatowych programów działań na rzecz osób niepełnosprawnych;
3. ocena realizacji programów;
4. opiniowanie projektów uchwał i programów przyjmowanych przez radę Powiatu pod kątem ich skutków dla osób niepełnosprawnych.

Kandydatów na członków Powiatowej Rady mogą zgłaszać organizacje pozarządowe, fundacje oraz jednostki samorządu terytorialnego (powiat i gmina), działające na terenie Powiatu Piaseczyńskiego.

Zgłoszenia w formie pisemnej, według wzoru stanowiącego Załącznik do niniejszego Ogłoszenia można składać osobiście w Starostwie Powiatowym w Piasecznie, ul. Chyliczkowska 14, w Sali Obsługi Mieszkańca, w zamkniętych kopertach z dopiskiem: „dotyczy zgłoszenia kandydata na członka Powiatowej Społecznej Rady ds. Osób Niepełnosprawnych” w terminie do dnia **26 marca 2024 r.** (liczy się data wpływu do Urzędu).

Zgłoszenia, które wpłyną do Starostwa Powiatowego w Piasecznie po wyżej określonym terminie nie będą rozpatrywane.

Członków Powiatowej Społecznej Rady do spraw Osób Niepełnosprawnych Starosta Piaseczyński powoła w formie pisemnej w terminie do 30 dni, od dnia wskazanego w ogłoszeniu jako ostatni dzień dokonywania zgłoszeń.

Informacja o kandydatach powołanych przez Starostę Piaseczyńskiego na członków Powiatowej Społecznej Rady do spraw Osób Niepełnosprawnych będzie zamieszczona na stronie internetowej Biuletynu Informacji Publicznej [www.piaseczno.pl](http://www.piaseczno.pl) oraz na tablicy informacyjnej Starostwa Powiatowego w Piasecznie, przy ul. Chyliczkowskiej 14.

Ksawery Gut  
Starosta Piaseczyński  
/podpisano podpisem elektronicznym/

*Załącznik  
do Ogłoszenia  
Starosty Piaseczyńskiego  
z dnia 12 marca 2024 r.  
w sprawie zgłaszania kandydatów na członków  
Powiatowej Społecznej Rady do spraw Osób Niepełnosprawnych*

**Karta zgłoszenia kandydata na członka  
Powiatowej Społecznej Rady do spraw Osób Niepełnosprawnych**

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

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

2. Kandydat (*imię i nazwisko*):

.....  
.....

3. Uzasadnienie kandydatury:

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

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

.....  
(*pieczęć organizacji/jednostki*)

.....  
(*miejsowość, data*)

.....  
(*podpis zgłoszonego kandydata*)

.....  
(*podpis osób uprawnionych*)

Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań oświadczam, iż:

1. posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam z pełni praw publicznych

*TAK / NIE\**

2. nie byłem skazany/a prawomocnym wyrokiem sądu za przestępstwo popełnione umyślnie, ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe;

*TAK / NIE\**

### *Obowiązek informacyjny RODO*

W związku 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), przekazuję informację dotyczącą przetwarzania danych osobowych, zgodnie z w/w przepisami prawa:

- a) Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Starosta Piaseczyński, adres siedziby: Starostwo Powiatowe w Piasecznie, 05-500 Piaseczno, ul. Chyliczkowska 14;
- b) Inspektorem danych osobowych jest Pan Damian Proksza, adres siedziby: Starostwo Powiatowe w Piasecznie, 05-500 Piaseczno, ul. Chyliczkowska 14, tel. (22)756-61-64, mail: [ochronadanych@piaseczno.pl](mailto:ochronadanych@piaseczno.pl);
- c) Celem przetwarzania Pana/Pani danych osobowych jest: zgłoszenie kandydatów na członków Powiatowej Społecznej Rady do spraw Osób Niepełnosprawnych;
- d) Informacje nie będą przekazywane podmiotom innym niż te uprawnione z mocy prawa;
- e) Dane będą przetwarzane w okresie nie dłuższym niż wymagają tego przepisy prawa;
- f) Informuję, że przysługuje Panu/Pani prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych dotyczących osoby, której dane dotyczą, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania lub o prawie do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także o prawie do przenoszenia danych;
- g) Informuję o przysługującym Panu/Pani prawie do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność przetwarzania z prawem;
- h) Informuję, że przysługuje Panu/Pani prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego;
- i) Informuję, że podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym, a osoba, której dane dotyczą, jest zobowiązana do ich podania;

j) Starostwo Powiatowe w Piasecznie nie podejmuje decyzji w sposób zautomatyzowany.

Oświadczam, iż dane zawarte w niniejszym formularzu są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym oraz wyrażam zgodę na upublicznianie informacji zawartych w zgłoszeniu.

*TAK / NIE\**

.....  
(data)

.....  
(czytelny podpis kandydata)

*\*niepotrzebne skreślić*

