



DZIENNIK URZĘDOWY

WOJEWÓDZTWA DOLNOŚLĄSKIEGO

Wrocław, dnia 17 września 2015 r.

Poz. 3804

OGŁOSZENIE NR 1/2015 STAROSTY JAWORSKIEGO

z dnia 20 sierpnia 2015 r.

o możliwości zgłoszenia kandydatów na członków Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych w Jaworze

Na podstawie art. 44c ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2011 Nr 127, poz. 721 z późn. zm.) i §9 ust. 1 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 Nr 62, poz. 560 z późn. zm.).

Uprzejmie informuję o możliwości zgłaszania po jednym kandydacie spośród niżej wymienionych podmiotów, działających na terenie powiatu jaworskiego:

- organizacji pozarządowych,
- fundacji,
- jednostek samorządu terytorialnego.

Pisemne zgłoszenia kandydatów należy składać na załączonym formularzu w Biurze Obsługi Klienta Starostwa Powiatowego w Jaworze, ul. Wrocławska 26, 59-400 Jawor w terminie 30 dni od daty publikacji ogłoszenia w wojewódzkim dzienniku urzędowym.

Starosta Jaworski:
S. Laskowski

Formularz zgłoszeniowy dla kandydata na członka Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych, reprezentującego organizację lub podmioty wymienione w art. 44c ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2011 Nr 127, poz. 721 z późn. zm.)

Dane dotyczące kandydata na członka Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych w Jaworze		
1.	Imię i nazwisko kandydata	
2.	Adres do korespondencji	
3.	Adres e-mail	
4.	Telefon kontaktowy	
Dane organizacji lub podmiotu zgłaszającego kandydata		
5.	Nazwa organizacji/podmiotu	
6.	Forma prawna	
7.	Nazwa i numer dokumentu potwierdzającego status prawny, miejsce zarejestrowania	
8.	Adres siedziby organizacji/podmiotu	
9.	Adres e-mail	
10.	Zasięg oddziaływania organizacji/podmiotu	
11.	Rok założenia organizacji/podmiotu	
12.	Liczba członków organizacji/podmiotu	

13.	Uzasadnienie kandydatury			
14.	Osoby uprawnione do reprezentacji organizacji/podmiotu	Imię i nazwisko	funkcja	Czytelny podpis
<p style="text-align: right;">..... (czytelny podpis prezesa/przewodniczącego organizacji)</p>				
<p>Oświadczam, że:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Wyżej wymienione dane są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym. 2. Zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb wyboru do Powiatowej Społecznej Rady do Spraw osób Niepełnosprawnych. 				
<p style="text-align: right;">..... (czytelny podpis kandydata)</p>				

Jawor, dnia