



# DZIENNIK URZĘDOWY

## WOJEWÓDZTWA ŚWIĘTOKRZYSKIEGO

---

Kielce, dnia 20 października 2023 r.

Poz. 4065

### UCHWAŁA NR LXXXII/1640/2023 RADY MIASTA KIELCE

z dnia 12 października 2023 r.

#### **w sprawie wprowadzenia zmian w Statucie Kieleckiej Rady Seniorów**

Na podstawie art. 5c. ust. 2 i 5, art. 40 ust. 1 i art. 41 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2023 r., poz. 40 ze zm.) Rada Miasta Kielce uchwala, co następuje:

**§ 1.** W Statucie Kieleckiej Rady Seniorów, stanowiącym załącznik do Uchwały nr XLII/873/2017 Rady Miasta Kielce z dnia 18 maja 2017 r. w sprawie powołania Kieleckiej Rady Seniorów i nadania jej statutu, wprowadza się następujące zmiany:

- 1) § 24 ust. 1 otrzymuje brzmienie: „Kadencja Rady trwa równolegle z kadencją Rady Miasta”.
- 2) Załącznik nr 1 do Statutu Kieleckiej Rady Seniorów otrzymuje brzmienie zgodne z Załącznikiem nr 1 do niniejszej uchwały
- 3) Załącznik nr 4 do Statutu Kieleckiej Rady Seniorów otrzymuje brzmienie zgodne z Załącznikiem nr 2 do niniejszej uchwały

**§ 2.** Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Kielce.

**§ 3.** Uchwała wchodzi w życie po upływie 14 dni od daty jej ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Świętokrzyskiego.

Przewodniczący Rady Miasta  
Kielce

**Jarosław Karyś**

Załącznik Nr 1 do uchwały Nr LXXXII/1640/2023

Rady Miasta Kielce

z dnia 12 października 2023 r.

|                                                                                                        |                            |              |                           |                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|--------------|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY KANDYDATA DO KIELECKIEJ RADY SENIORÓW</b><br>- przedstawiciel osób starszych |                            |              |                           |                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>DANE KANDYDATA</b>                                                                                  |                            |              |                           |                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>IMIĘ I NAZWISKO:</b>                                                                                |                            |              |                           |                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>DATA URODZENIA:</b>                                                                                 |                            |              |                           |                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>ADRES ZAMIESZKANIA:</b>                                                                             |                            |              |                           |                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>NR TELEFONU:</b>                                                                                    |                            |              |                           |                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>ADRES E-MAIL:</b>                                                                                   |                            |              |                           |                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>KRÓTKA INFORMACJA O KANDYDACIE</b> (wykształcenie, działalność społeczna):                          |                            |              |                           |                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>WYKAZ OSÓB UDZIELAJĄCYCH POPARCIA KANDYDATOWI</b>                                                   |                            |              |                           |                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>L<br/>P</b>                                                                                         | <b>IMIĘ I<br/>NAZWISKO</b> | <b>ADRES</b> | <b>NUMER<br/>TELEFONU</b> | <b>PODPIS</b><br>Zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Gminę Kielce w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia procedury wyboru członków Kieleckiej Rady Seniorów |
| 1                                                                                                      |                            |              |                           |                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 2                                                                                                      |                            |              |                           |                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 3                                                                                                      |                            |              |                           |                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 4                                                                                                      |                            |              |                           |                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 5                                                                                                      |                            |              |                           |                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 6                                                                                                      |                            |              |                           |                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 7                                                                                                      |                            |              |                           |                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 8                                                                                                      |                            |              |                           |                                                                                                                                                                                                                                                           |

Załącznik Nr 2 do Uchwały Nr LXXXII/1640/2023  
Rady Miasta Kielce  
z dnia 12 października 2023 r.

-----  
(IMIE I NAZWISKO KANDYDATA)

-----  
(ADRES)

-----  
(NUMER TELEFONU)

#### OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Gminę Kielce i Urząd Miasta Kielce w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia procedury wyboru członków Kieleckiej Rady Seniorów.

-----  
Podpis

Zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych - w przypadku wyboru mojej osoby na członka Kieleckiej Rady Seniorów - wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Gminę Kielce, Urząd Miasta Kielce oraz Kielecką Radę Seniorów w zakresie niezbędnym do prawidłowego funkcjonowania Kieleckiej Rady Seniorów.

-----  
Podpis