Załącznik

do Ogłoszenia Zarządu Powiatu o naborze kandydatów na członków Powiatowej Rady Działalności Pożytku Publicznego w Makowie Mazowieckim

# **Karta zgłoszenia kandydata na członka**

# **Powiatowej Rady Działalności Pożytku Publicznego w Makowie Mazowieckim**

**Część I**

## **Organizacja pozarządowa zgłaszająca kandydata (nazwa, adres, telefon, e-mail, nr KRS lub innego rejestru lub dokumentu ):**

## **Obszar – wpisać znak „x” w kratkę przy właściwym obszarze, w którym zgłaszany jest kandydat**

|  |  |
| --- | --- |
| Obszary |  |
| Obszar obejmujący Miasto Maków Mazowiecki |  |
| Obszar obejmujący gminę Czerwonka |  |
| Obszar obejmujący gminę Karniewo |  |
| Obszar obejmujący gminę Krasnosielc |  |
| Obszar obejmujący gminę Młynarze |  |
| Obszar obejmujący gminę Płoniawy-Bramura |  |
| Obszar obejmujący gminę Różan |  |
| Obszar obejmujący gminę Rzewnie |  |
| Obszar obejmujący gminę Sypniewo |  |
| Obszar obejmujący gminę Szelków |  |

## **3**. **Imię i nazwisko kandydata – telefon , email**

## **4.** U**zasadnienie kandydatury:**

**5.** Potwierdzenie poparcia udzielonego kandydatowi przez organizację, którą reprezentuje, do kandydowania na członka Powiatowej Rady Działalności Pożytku Publicznego w Makowie Mazowieckim **(wymagane są czytelne podpisy osób statutowo uprawnionych lub upoważnionych do reprezentowania podmiotu).**

W przypadku organizacji/podmiotu, którego dane nie są dostępne w Krajowym Rejestrze Sądowym – dokument potwierdzający osobowość/zdolność prawną podmiotu zgłaszającego zawierający informacje na temat: sposobu reprezentacji, osób uprawnionych do reprezentowania, nazwy i siedziby. Podmioty nieposiadające osobowości prawnej, jednostki terenowe pod warunkiem uzyskania zgody podmiotu, którego są jednostką, wyrażonej w formie stosownego pełnomocnictwa.

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

(pieczęć organizacji) (miejscowość, data)

………………............................. …………..………………………….

(podpis osoby lub osób uprawnionych)

**Część II**

# **Oświadczenia kandydata na członka**

# **Powiatowej Rady Działalności Pożytku Publicznego w Makowie Mazowieckim**

Ja, niżej podpisany/a ........................................................................................................... oświadczam, że:

zgadzam się na kandydowanie na członka Powiatowej Rady Działalności Pożytku Publicznego w Makowie Mazowieckim.

TAK/NIE\*

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego przewidującego karę pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8 za składanie fałszywych zeznań oświadczam, iż nie byłem(am) karany(a) za przestępstwo popełnione umyślnie oraz że korzystam z pełni praw publicznych.

TAK/NIE\*

Zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a) RODO **wyrażam zgodę na przetwarzanie dobrowolnie podanych danych osobowych zawartych w dokumentach składanych w związku z kandydowaniem na członka PRDPP**, przez administratora, tj. Starostę Makowskiego

adres: ul. Rynek 1, 06-200 Maków Mazowiecki.

Zgoda może zostać wycofana w dowolnym momencie. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

Dane gromadzone są w celu przeprowadzenia i udokumentowania procesu naboru kandydatów na członków Rady. Obowiązek podania danych jest dobrowolny. Udostępnianie danych nie jest przewidywane. Osobie, której dane dotyczą, przysługuje prawo dostępu do treści tych danych i ich poprawiania.

Zapoznałem się z klauzulą informacyjną o przetwarzaniu danych osobowych.

TAK/NIE\*

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

TAK/NIE\*

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

(miejscowość, data) (podpis kandydata)

*\*niepotrzebne skreślić*

**Klauzula obowiązku informacyjnego**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 RODO zostałem poinformowany/na, że:

1. Administratorem Państwa danych osobowych jest Starosta Makowski, adres: ul. Rynek 1, 06-200 Maków Mazowiecki;
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym mogą się Państwo kontaktować w sprawach przetwarzania Państwa danych osobowych za pośrednictwem poczty elektronicznej: iod@powiat-makowski.pl;
3. Administrator będzie przetwarzał dane osobowe na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a) w zw. z art. 7 RODO, tj. wyrażonej zgody, w związku ze **zgłoszeniem kandydata na członka Powiatowej Rady Działalności Pożytku Publicznego w Makowie Mazowieckim**;
4. Dane osobowe mogą być udostępnione uprawnionym podmiotom, na podstawie przepisów prawa, a także innym podmiotom z którymi Administrator zawarł umowę w związku z realizacją usług na rzecz Administratora (np. kancelarią prawną, dostawcą oprogramowania, zewnętrznym audytorem, zleceniobiorcom świadczącym usługę z zakresu ochrony danych osobowych);
5. Administrator nie zamierza przekazywać Państwa danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej;
6. Mają Państwo prawo uzyskać kopię swoich danych osobowych w siedzibie administratora.

Dodatkowo zgodnie z art. 13 ust. 2 RODO informujemy, że:

1. Państwa dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji ww. celu, a po tym czasie przez okres wymagany przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa, jednak nie dłużej niż do wycofania zgody;
2. Przysługuje Państwu prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przeniesienia danych oraz prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego;
3. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże niezbędne do realizacji ww. celów, przysługuje Państwu prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie. Wycofanie zgody nie wpłynie na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem;
4. Administrator nie podejmuje decyzji w sposób zautomatyzowany w oparciu o Państwa dane osobowe.