Załącznik do ogłoszenia Marszałka Województwa Lubuskiego

z dnia 22.11.2023 r.

FORMULARZ

**Zgłoszenie kandydata**

**na członka Wojewódzkiej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych działającej przy Marszałku Województwa Lubuskiego**

* 1. **Dane podmiotu zgłaszającego kandydata**:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa podmiotu |  |
| Forma prawna |  |
| Adres podmiotu |  |
| Nr telefonu |  |
| Adres e-mail |  |

* 1. **Dane kandydata**:

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| Adres korespondencyjny |  |
| Nr telefonu |  |
| Adres e-mail |  |
| Opis dotychczasowej pracy zawodowej i działalności na rzecz osób niepełnosprawnych: |

………………………………….. ……………….…………………..…………………… (miejscowość, data) (pieczęć podmiotu i podpis/podpisy

osoby/osób upoważnionej/ych

do składania oświadczeń woli w

imieniu Podmiotu Zgłaszającego)

Oświadczam, że moje dane zawarte w niniejszym formularzu zgłoszeniowym są zgodne ze

stanem prawnym i faktycznym.

………………………………….. ……………….…………………..…………………… (miejscowość, data) (czytelny podpis kandydata)

* 1. **Oświadczenie kandydata o wyrażeniu zgody na kandydowanie:**

Ja niżej podpisany(a) oświadczam,

że wyrażam zgodę na kandydowanie, a w przypadku powołania na członka Wojewódzkiej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych przy Marszałku Województwa Lubuskiego na kadencję 2024 – 2028 na pełnienie obowiązków związanych z członkostwem, w tym udział w pracach Rady.

………………………………….. ……………….…………………..…………………… (miejscowość, data) (czytelny podpis kandydata)

* 1. **Oświadczenie kandydata o wyrażeniu zgody na wykorzystanie wizerunku:**

Ja niżej podpisany(a) oświadczam,

że wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Marszałka Województwa Lubuskiego oraz przez Województwo Lubuskie - Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Zielonej Górze z siedzibą przy al. Niepodległości 36, 65-042 Zielona Góra, mojego zarejestrowanego wizerunku na zdjęciach wykonanych podczas wydarzeń związanych z obradami Wojewódzkiej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych przy Marszałku Województwa Lubuskiego na kadencję 2024 – 2028 oraz nieodpłatne, bezterminowe i nieograniczone terytorialnie wykorzystanie przez Administratora mojego wizerunku poprzez umieszczenie tych zdjęć na stronie internetowej ROPS oraz w mediach społecznościowych prowadzonych przez ROPS w Zielonej Górze, zgodnie z art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych.

Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że mój wizerunek będzie wykorzystywany wyłącznie w celach informacyjnych z działalności Rady.

\*Niewyrażenie zgody na wykorzystywanie wizerunku nie skutkuje brakiem możliwości kandydowania na członka WSRdSON, a w przypadku powołania na członka WSRdSON – nie skutkuje pozbawieniem członkostwa w WSRdSON, czy też wyłączeniem z prac Rady.

………………………………….. ……………….…………………..…………………… (miejscowość, data) (czytelny podpis kandydata)

* 1. **Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych wraz z oświadczeniem kandydata o zapoznaniu się z jej treścią:**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 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 (ogólnym rozporządzeniem o ochronie danych - zwanym dalej RODO) informujemy, iż:

|  |  |
| --- | --- |
| ADMINISTRATOR DANYCH | Marszałek Województwa Lubuskiego oraz Województwo Lubuskie - Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Zielonej Górze, al. Niepodległości 36, 65-042 Zielona Góra, nr. tel. +48 68/323 18 80, e-mail: sekretariat@rops.lubuskie.pl. |
| INSPEKTOR OCHRONYDANYCH | W sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych można się skontaktować z InspektoremOchrony Danych: e-mail: iod@lops.lubuskie.pl, tel. 0683231925. |
| CEL PRZETWARZANIA DANYCH | Państwa dane osobowe przetwarzane będą w celu przeprowadzenia naboru do Wojewódzkiej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych przy Marszałku Województwa Lubuskiego na kadencję 2024 – 2028, a w przypadku powołania Pana/Pani na członka WSRdSON w celu zapewnienia prawidłowego funkcjonowania działalności Rady WSRdSON, w tym działań informacyjnych oraz udziałuw pracach Rady. |
| PODSTAWY PRZETWARZANIA DANYCH | Przetwarzanie Państwa danych jest:* niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi (art. 6 ust. 1 lit. e RODO), wynikającej z art. 44 a oraz 44c ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2023 r. poz. 100, z późn. zm.) 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),
* zgoda na przetwarzanie wizerunku (art. 6 ust. 1 lit. a RODO),
* w związku z obowiązkiem prawnym ciążącym na administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c RODO) wynikającym z art. 5 ust 1 w związku z art. 6 ust 2 ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym

zasobie archiwalnym i archiwach. |
| ODBIORCY DANYCH | Dane będą udostępniane odbiorcom danych osobowych upoważnionym na podstawie przepisów prawa oraz podmiotom zewnętrznym świadczącym umowy wsparcia i serwisu, niszczenia dokumentów/podmiotom przetwarzającym.Dane w postaci wizerunku będą upubliczniane na stronie internetowej oraz mediach społecznościowych Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Zielonej Górze, zatem będą udostępnione podmiotom, zapewniającym prawidłowe działanie serwisów internetowych, oraz osobom do których kierowane są działania informacyjne i promocyjne.Administrator będzie przetwarzał dane zawarte w Formularzu zgłoszeniowym, tj.: imię i nazwisko,adres korespondencyjny, nr telefonu, adres e:mail. |
| OKRES PRZETWARZANIA | Dane będą przetwarzane przez okres realizacji celów przetwarzania, ale nie dłużej niż przez okres archiwalny zgodnie z ustawą o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach lub do czasu wycofaniazgody (dotyczy wizerunki). |
| PRAWA OSOBY, KTÓREJ DANE DOTYCZĄ | Osoba, której dane dotyczą posiada następujące prawa: dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu, a w przypadku zgody mają Państwo także prawo żądania: przenoszenia danych, ich usunięcia, cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.W sprawach realizacji powyższych praw prosimy o kontakt z Inspektorem Ochrony Danych. |
| Posiadacie Państwo prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych. |
| Podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne w zakresie umożliwiającym prawidłową realizację zadań przez Radę. |
| Państwa dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym profilowane przez Administratora. |
| **Natomiast informacje dotyczące przetwarzania danych w mediach społecznościowych określone są w zasadach przetwarzania danych prowadzonych przez właściciela danego serwisu internetowego. W przypadku portalu Facebook:****https://**[**www.facebook.com/privacy/explanation.**](http://www.facebook.com/privacy/explanation) |

Ja niżej podpisany(a) oświadczam,

że zapoznałem się z klauzulą informacyjną dla kandydatów na członków WSRdSON , dotyczącą

przetwarzania danych osobowych.

…………………………………………... …………………………………….……

(miejscowość, data) (czytelny podpis kandydata)