



# DZIENNIK URZĘDOWY

## WOJEWÓDZTWA LUBELSKIEGO

---

Lublin, dnia 27 kwietnia 2017 r.

Poz. 2044

### **OGŁOSZENIE NR 3/2017 STAROSTY JANOWSKIEGO**

z dnia 21 kwietnia 2017 r.

#### **w sprawie uzupełnienia składu Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych**

Na podstawie art. 44 b ust. 1 i art. 44 c ust. 2 i 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t. j. Dz. U. z 2016 r. poz. 2046, z późn. zm.) oraz § 9 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. Nr 62, poz. 560),

#### **STAROSTA JANOWSKI**

ogłasza nabór zgłoszeń kandydatów na członków Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych w Janowie Lubelskim, powołanej zarządzeniem Nr 75/2015 Starosty Janowskiego z dnia 8 grudnia 2015 roku.

1. Niniejsze ogłoszenie ma na celu uzupełnienie składu Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych o jedną osobę, w związku z odwołaniem Członka Rady, które nastąpiło na jego wniosek.

2. Kandydata na członka Powiatowej Rady mogą zgłaszać organizacje pozarządowe, fundacje i jednostki samorządu terytorialnego działające na terenie Powiatu Janowskiego.

3. Każdy uprawniony podmiot może zgłosić jednego kandydata na członka Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych.

4. Kadencja Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych powołanej zarządzeniem Nr 75/2015 Starosty Janowskiego z dnia 8 grudnia 2015 roku trwa do 8 grudnia 2019 roku.

5. Zgłoszenie powinno zawierać:

- a) nazwę podmiotu zgłaszającego;
- b) imię i nazwisko kandydata;
- c) adres do korespondencji oraz nr telefonu kontaktowego kandydata;
- d) krótkie uzasadnienie kandydatury;

6. Do zgłoszenia powinny być dołączone oświadczenia kandydata:

- a) o wyrażeniu zgody na powołanie w skład Powiatowej Społecznej Rady ds. Osób Niepełnosprawnych
- b) o niekaralności;
- c) o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych zgodnie z ustawą z 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t. j. Dz. U. z 2016 r. poz. 922)

7. Wzór zgłoszenia oraz oświadczeń stanowi załącznik do Ogłoszenia.

8. Zgłoszenia w formie pisemnej, według wzoru stanowiącego Załącznik do niniejszego ogłoszenia można składać z sposób następujący:

- złożyć osobiście w sekretariacie Starostwa Powiatowego w Janowie Lubelskim, ul. Jana Zamoyskiego 59, pokój Nr 202,
- przesłać na adres pocztowy: Starostwo Powiatowe w Janowie Lubelskim, ul. Jana Zamoyskiego 59, 23-300 Janów Lubelski,

w zamkniętych kopertach z dopiskiem: „dotyczy zgłoszenia kandydata na członka Powiatowej Społecznej Rady ds. Osób Niepełnosprawnych” w nieprzekraczalnym terminie do dnia 15 maja 2017 r. (w przypadku przesłania pocztą decyduje data wpływu do Starostwa Powiatowego).

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

10. Powołanie członka Powiatowej Społecznej Rady ds. Osób Niepełnosprawnych następuje w formie pisemnej w terminie do 30 dni, od dnia wskazanego w ogłoszeniu jako ostatni dzień dokonywania zgłoszeń.

11. Ogłoszenie zamieszcza się w Dzienniku Urzędowym Województwa Lubelskiego.

Starosta

**Grzegorz Pyrzyna**

Załącznik do Ogłoszenia Starosty Janowskiego  
z dnia 21 kwietnia 2017 r.  
w sprawie uzupełnienia składu  
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, adres do korespondencji oraz nr telefonu kontaktowego*):

.....  
.....

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)

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis zgłoszonego kandydata)

.....  
(podpisy osób uprawnionych)

Oświadczam, że wyrażam zgodę na powołanie w skład Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych w Janowie Lubelskim.

*TAK/NIE\**

Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań oświadczam, iż nie byłem/am karany/a za przestępstwo popełnione umyślnie oraz że korzystam z pełni praw publicznych.

*TAK/NIE\**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Starostwo Powiatowe w Janowie Lubelskim oraz Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Janowie Lubelskim moich dobrowolnie podanych danych osobowych w związku z kandydowaniem na członka Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych dla potrzeb niezbędnych do rekrutacji, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U. z 2016 r. poz. 922).

*TAK/NIE\**

.....  
(data)

.....  
(podpis kandydata)

*\*niepotrzebne skreślić*