

Formularz zgłoszeniowy dla kandydata na członka Powiatowej Rady Rynku Pracy, 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.2018.511)

| Dane dotyczące kandydata na członka Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych | | |
|---|---|--|
| 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 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U. 2018.1000) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb wyboru na członka Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych. | | | | |
| <p style="text-align: right;">..... (czytelny podpis kandydata)</p> | | | | |

Jawor, dnia