|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Załącznik nr 1**  do Ogłoszenia o naborze kandydatów  na członków RSWŁ  **FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY KANDYDATA**  **UBIEGAJĄCEGO SIĘ O CZŁONKOSTWO**  **W RADZIE SENIORÓW** **WOJEWÓDZTWA ŁÓDZKIEGO** | | | | | | | |
| **I.** | **Dane podmiotu zgłaszającego kandydata** | | | | | | | |
| **1.** | Podmiot delegujący /właściwe zaznaczyć/ | |  Gminna/Powiatowa Rada Seniorów | | | | | |
|  Uniwersytet Trzeciego Wieku | | | | | |
|  organizacja pozarządowa zajmująca się działalnością na rzecz osób starszych | | | | | |
|  zrzeszona lub niezrzeszona grupa aktywnych seniorów, działających wspólnie i na rzecz swojego środowiska np.  w klubach seniora, itp. | | | | | |
| **2.** | Pełna nazwa podmiotu delegującego: | | | | |  | | |
| **3.** | Adres podmiotu delegującego | | Ulica: | | | | Miejscowość: | |
| Kod pocztowy: | | | | E-mail:  Tel.: | |
| **4.** | **Powiat:** | | | | | | | |
| **II.** | **Dane kandydata RSWŁ** | | | | | | | |
| **1.** | Imię i nazwisko |  | | | | | | |
| **2.** | Data urodzenia kandydata (dzień-miesiąc-rok) |  | | | | | | |
| **3.** | Funkcja/stanowisko w podmiocie delegującym | | |  | | | | |
| **4.** | Adres  zamieszkania | | | Ulica: | | | | Miejscowość: |
| Kod pocztowy: | | | | E-mail:  Tel.: |
| **III.** | **Doświadczenie kandydata:** | | | | | | | |
| **1.** | Działalność w organizacjach pozarządowych/samorządzie terytorialnym/administracji rządowej (0-5 pkt):  - do 1 roku = 0 pkt,  - powyżej 1 roku do 5 lat = 1 pkt,  - powyżej 5 lat do 10 lat = 2 pkt,  - powyżej 10 lat do 15 lat = 3 pkt,  - powyżej 15 lat do 20 lat = 4 pkt,  - powyżej 20 lat = 5 pkt. | | | |  | | | |
| **2.** | Doświadczenie w zakresie działań na rzecz osób starszych (0-5 pkt):  - do 1 roku = 0 pkt,  - powyżej 1 roku do 5 lat = 1 pkt,  - powyżej 5 lat do 10 lat = 2 pkt,  - powyżej 10 lat do 15 lat = 3 pkt,  - powyżej 15 lat do 20 lat = 4 pkt,  - powyżej 20 lat = 5 pkt. | | | |  | | | |
| **IV.** | **Uzasadnienie ubiegania się o członkostwo w Radzie Seniorów Województwa Łódzkiego** | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | |
| **V.** | **Rekomendacje** | | | | | | | |
|  | Do formularza zgłoszeniowego zostały załączone następujące rekomendacje *(proszę wpisać nazwę instytucji rekomendującej oraz datę wystawienia)*  1.  2. | | | | | | | |

**Informacja o warunkach przetwarzania danych osobowych**

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679   
z 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku   
z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Regionalne Centrum Polityki Społecznej z siedzibą w Łodzi ul. Snycerska 8, reprezentowane przez Dyrektora.
2. Z osobą pełniącą funkcję Inspektora Danych Osobowych u Administratora Danych Osobowych można się skontaktować pod adresem: Łódź ul. Snycerska 8, adresem mailowym: iodo@rcpslodz.pl, nr tel. (42) 203 48 00.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą wyłącznie w celu realizacji obowiązków związanych z procedurą wyboru członków Rady Seniorów Województwa Łódzkiego oraz do prowadzenia czynności administracyjnych związanych z pracą w Radzie Seniorów Województwa Łódzkiego,   
   w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, kontroli, audytu   
   i sprawozdawczości, a także w celach archiwalnych.
4. Podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych są:

1) zgoda na przetwarzanie danych osobowych w jednym lub większej liczbie określonych celów,

2) statut Regionalnego Centrum Polityki Społecznej w Łodzi,

3) Regulamin Organizacyjny Regionalnego Centrum Polityki Społecznej   
w Łodzi,

4) art. 6 ust. 1 lit. e Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych   
w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE przetwarzanie jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi.

1. Kategoriami odbiorców Pani/Pana danych osobowych są: pracownicy Regionalnego Centrum Polityki Społecznej w Łodzi, organ administracji publicznej uprawniony do uzyskania takich informacji na podstawie przepisów prawa.
2. Pani/Pana dane nie będą przekazywane do Państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
3. Pani/Pana dane będą przechowywane przez okres wskazany w „jednolitym rzeczowym wykazie akt”, który stanowi załącznik do Zarządzenia Nr 1/2018 Dyrektora Regionalnego Centrum Polityki Społecznej z dnia 04.01.2018 roku   
   w sprawie: przepisów kancelaryjnych i archiwalnych stosowanych w Regionalnym Centrum Polityki Społecznej w Łodzi, tzn. 5 lat.
4. Posiada Pani/Pan prawo do żądania dostępu do swoich danych osobowych, sporządzania ich kopii oraz prawo ich sprostowania jeżeli są niezgodne ze stanem rzeczywistym, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania tych danych, prawo do przenoszenia danych.
5. Z przyczyn związanych z Pani/Pana szczególną sytuacją przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia sprzeciwu przeciwko przetwarzaniu danych.
6. W dowolnym momencie ma Pani/Pan prawo cofnąć udzieloną zgodę, co pozostaje jednak bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
7. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne. Jest Pani/Pan zobowiązana do ich podania, a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości udziału w naborze.
8. Posiada Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 roku.
9. Pani/Pana dane osobowe nie są przetwarzane w sposób zautomatyzowany   
   (w tym przez profilowanie).

**Oświadczenia:**

**I. Oświadczenie**

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Regionalne Centrum Polityki Społecznej w Łodzi przy ulicy Snycerskiej 8 moich danych osobowych, zawartych w formularzu zgłoszeniowym, wyłącznie w celu realizacji obowiązków związanych z procedurą wyboru członków Rady Seniorów Województwa Łódzkiego oraz do prowadzenia czynności administracyjnych związanych z pracą w Radzie Seniorów Województwa Łódzkiego,   
   w szczególności potwierdzania kwalifikowalności wydatków, kontroli, audytu   
   i sprawozdawczości, a także w celach archiwalnych oraz wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku przez organizatora naboru w celu promocji, reklamy w tym publikacji, fotografii, zapisu i powielania cyfrowego obrazu   
   i innych informacji na stronie internetowej www.rcpslodz.pl oraz w innych mediach. Przysługuje Pani/Panu prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych w dowolnym momencie. Nie będzie to miało wpływu na przetwarzanie, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
2. Oświadczam, że nie byłam/em skazana/y prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe.
3. Oświadczam, że nie będę wnosił/a żadnych roszczeń finansowych,   
   z wyjątkiem zwrotu kosztów podróży, wobec Województwa Łódzkiego   
   z tytułu pracy w Radzie Seniorów Województwa Łódzkiego.
4. Oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem Rady Seniorów Województwa Łódzkiego.

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

**Data i czytelny podpis kandydata**

**II. Oświadczenie**

1. Oświadczam, iż podane dane dotyczące organizacji delegującej kandydata do RSWŁ są zgodne ze statutem i dokumentami rejestracyjnymi.
2. Wyrażam zgodę na kandydowanie i potwierdzam prawdziwość danych zawartych w niniejszym formularzu zgłoszeniowym własnoręcznym podpisem, a także podpisem osoby zarządzającej instytucją/organizacją pozarządową/radą seniorów/ zrzeszoną lub niezrzeszoną grupą aktywnych seniorów, działających wspólnie i na rzecz swojego środowiska, zgłaszającą jednocześnie moją kandydaturę.

………… ………………………… …………………………………

data czytelny podpis kandydata czytelny podpis osoby upoważnionej

przez podmiot delegujący kandydata

……………………………………………….

*pieczęć podmiotu delegującego kandydata*