***Ogłoszenie***

***Nabór na członków Rady Seniorów Gminy Łazy***

Celem Rady Seniorów jest reprezentowanie interesów osób starszych, monitorowanie ich potrzeb, aktywizacja działań na rzecz Seniorów, a także współpraca z samorządem Gminy Łazy.

Na podstawie Uchwały Nr V/40/15 Rady Miejskiej w Łazach z dnia 27 lutego 2015 roku
w sprawie powołania Rady Seniorów Gminy Łazy i nadania jej Statutu – Burmistrz Łaz ogłasza nabór na członków Rady.

Rada powoływana jest na okres 4-letniej kadencji. W skład Rady Seniorów wchodzi od 5 do 10 osób.

Członkami mogą zostać:

1. Osoby, które ukończyły 65 rok życia, zamieszkałe na terenie Gminy Łazy;
2. Przedstawiciele podmiotów działających na rzecz osób starszych, w szczególności przedstawiciele organizacji pozarządowych oraz podmiotów prowadzących Uniwersytety Trzeciego Wieku. Każda organizacja pozarządowa i podmioty działające na rzecz osób starszych mogą zgłosić jednego kandydata. Dodatkowo, do zgłoszenia kandydatów do Rady, należy dołączyć uchwałę lub inny dokument potwierdzający wytypowanie przedstawiciela przez zgłaszający podmiot lub organizację.

Zgłoszenia kandydatów do Rady przyjmowane są w terminie do 14 dni kalendarzowych od daty ukazania się ogłoszenia o przyjmowaniu zgłoszeń na oficjalnej stronie internetowej Gminy Łazy [www.lazy.pl](http://www.lazy.pl), bip.lazy.pl, tablicy ogłoszeń Urzędu Miejskiego w Łazach, licząc od dnia 15.05.2023.

Zgłoszenie należy złożyć w Urzędzie Miejskim w Łazach osobiście lub listownie (decyduje data stempla pocztowego).

Załączniki : **Karta zgłoszenia NGO, Karta zgłoszenia osoby 65+** do pobrania na stronie internetowej Gminy Łazy [www.lazy.pl](http://www.lazy.pl), bip.lazy.pl lub w Wydziale Rozwoju i Komunikacji Społecznej Urzędu Miejskiego w Łazach (budynek KTS, ul. Spółdzielcza 2, pok. 2.21).

Burmistrz Łaz

/-/Maciej Kaczyński

Urząd Miejski w Łazach

42-450 Łazy, ul. Traugutta 15

**KARTA ZGŁOSZENIE KANDYDATA NA CZŁONKA RADY SENIORÓW GMINY ŁAZY PRZEZ ORGANIZACJE POZARZĄDOWE I PODMIOTY DZIAŁAJĄCE
NA RZECZ OSÓB STARSZYCH**

1. Organizacja zgłaszająca kandydata:

|  |
| --- |
| nazwa organizacji: |
| adres siedziby: |
| telefon: |
| e-mail: |
| Numer KRS lub numer innego właściwego rejestru *(proszę podać nazwę rejestru):* |

1. Kandydat:

|  |
| --- |
| imię: |
| nazwisko: |
| data urodzenia: |
| adres zamieszkania: |

1. Krótki opis dotychczasowej działalności (zawodowej, społecznej) kandydata:

|  |
| --- |
|  |

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Urząd Miejski w Łazach moich dobrowolnie podanych danych osobowych w dokumentach składanych w związku z kandydowaniem na członka Rady Seniorów Gminy Łazy, dla potrzeb niezbędnych dla jego realizacji i dokumentacji, zgodnie z ustawa z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (tekst jedn.: Dz. U. z 2014r., poz. 1182 z późniejszymi zmianami):

|  |
| --- |
| data i podpis kandydata:  |

1. Oświadczam, iż dane zawarte w niniejszym formularzu są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym oraz wyrażam zgodę na kandydowanie na członka Rady Seniorów Gminy Łazy oraz na upublicznienie informacji zawartych w zgłoszeniu:

|  |
| --- |
| data i podpis kandydata:  |

1. W załączeniu uchwała lub inny dokument potwierdzający wytypowanie przedstawiciela przez zgłaszający podmiot lub organizację.
2. Podpisy osób reprezentujących organizację zgłaszających kandydaturę na członka Rady Seniorów Gminy Łazy *(wymagane podpisy osób statutowo uprawnionych lub upoważnionych do reprezentowania podmiotu zgłaszającego dana kandydaturę)* :

|  |
| --- |
| Data i podpisy osób uprawnionych |
| pieczęć organizacji  |

**INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH:**

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Burmistrz Łaz. Szczegółowe informacje dotyczące sposobu przetwarzania Pani/Pana danych osobowych oraz związane z tym prawa są dostępne na stronie internetowej Biuletynu Informacji Publicznej Gminy Łazy pod adresem: https://bip.umlazy.finn.pl/ w zakładce „Jak załatwić sprawę”.

Urząd Miejski w Łazach

42-450 Łazy, ul. Traugutta 15

**KARTA ZGŁOSZENIA KANDYDATA, KTÓRY UKOŃCZYŁ 65 ROK ŻYCIA
NA CZŁONKA RADY SENIORÓW GMINY ŁAZY**

1. Kandydat:

|  |
| --- |
| imię: |
| nazwisko: |
| data urodzenia: |
| adres zamieszkania: |

1. Krótki opis dotychczasowej działalności (zawodowej, społecznej) kandydata:

|  |
| --- |
|  |

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Urząd Miejski w Łazach moich dobrowolnie podanych danych osobowych w dokumentach składanych w związku z kandydowaniem na członka Rady Seniorów Gminy Łazy, dla potrzeb niezbędnych dla jego realizacji i dokumentacji, zgodnie z ustawa z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (tekst jedn.: Dz. U. z 2014r., poz. 1182 z późniejszymi zmianami):

|  |
| --- |
| data i podpis kandydata |

1. Oświadczam, iż dane zawarte w niniejszym formularzu są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym oraz wyrażam zgodę na kandydowanie na członka Rady Seniorów Gminy Łazy oraz na upublicznienie informacji zawartych w zgłoszeniu.

|  |
| --- |
| data i podpis kandydata |

**INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH:**

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Burmistrz Łaz. Szczegółowe informacje dotyczące sposobu przetwarzania Pani/Pana danych osobowych oraz związane z tym prawa są dostępne na stronie internetowej Biuletynu Informacji Publicznej Gminy Łazy pod adresem: https://bip.umlazy.finn.pl/ w zakładce „Jak załatwić sprawę”.