



Załącznik Nr 2
do Ogłoszenia o naborze kandydatów na członków
Zespołu Konsultacyjnego ds. Współpracy z Organizacjami Pozarządowymi

OŚWIADCZENIE KANDYDATA

Ja, niżej podpisany/podpisana (imię i nazwisko),
oświadczam, że **wyrażam zgodę na kandydowanie na członka Zespołu
Konsultacyjnego ds. Współpracy z Organizacjami Pozarządowymi.**

Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem Pracy Zespołu
Konsultacyjnego ds. Współpracy z Organizacjami Pozarządowymi będącym załącznikiem
do Uchwały Nr 81.2019 Zarządu Powiatu w Pile z dnia 16 kwietnia 2019 r. oraz akceptuję
jego warunki.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Starostę Piłskiego, moich danych
zawartych w formularzu zgłoszeniowym na potrzeby naboru kandydatów na członków
Zespołu Konsultacyjnego ds. Współpracy z Organizacjami Pozarządowymi.

Jednocześnie oświadczam, że zostałem/łam poinformowany/na o dobrowolności
podania danych oraz o przysługującym mi prawie dostępu do treści swoich danych oraz ich
poprawiania i wyrażenia sprzeciwu wobec ich przetwarzania zgodnie z art. 13
Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (EU) z dnia 27 kwietnia 2016 o ochronie
osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego
przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (dalej RODO).

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)

.....
(miejsce i data)