

Czeladź, dn. 25.03.2016r.

## **OGŁOSZENIE**

*na podstawie Uchwały nr XVII/262/2015 Rady Miejskiej w Czeladzi w sprawie powołania Rady Seniorów Miasta Czeladź oraz nadania jej statutu,*

### **BURMISTRZ MIASTA CZELADŹ OGŁASZA NABÓR KANDYDATÓW NA CZŁONKÓW RADY SENIORÓW MIASTA CZELADŹ**

#### **Informacje ogólne**

Rada Seniorów Miasta Czeladź jest zespołem o charakterze doradczym, konsultacyjnym i inicjatywnym, który w oparciu o zasoby wiedzy i doświadczenia współpracuje z władzami Miasta Czeladź w obszarze spraw lokalnych, w szczególności dotyczących planowania i realizacji polityki senioralnej.

Zgodnie z przyjętym Statutem Rady Seniorów Miasta Czeladź, w jej skład wchodzi:

- do trzech przedstawicieli osób starszych – osoby z publicznego naboru,
- do czterech przedstawicieli organizacji pozarządowych, które działają na rzecz lokalnego środowiska osób starszych,
- do dwóch przedstawicieli działającego w Czeladzi uniwersytetu trzeciego wieku, wskazanych w sposób ustalony przez ten podmiot.

#### **Zasady i tryb wyboru kandydatów na członków Rady Seniora**

1. Przeprowadza się nabór kandydatów na członków Rady Seniorów Miasta Czeladź w terminie od 30 marca 2016r. do 8 kwietnia 2016r.
2. Zgłoszenia kandydatów na członków Rady Seniorów Miasta Czeladź mogą dokonać:
  - 2.1. przedstawiciele seniorów – osoby niezrzeszone, które dokonują zgłoszenia na formularzu zgłoszeniowym stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszego ogłoszenia;
  - 2.2. uprawnieni do reprezentacji przedstawiciele organizacji pozarządowych, które działają na rzecz lokalnego środowiska osób starszych – zgodnie ze statutem organizacji. Wskazane podmioty dokonują zgłoszenia kandydatów na formularzu zgłoszeniowym, którego wzór zawiera załącznik nr 2 do niniejszego ogłoszenia.
3. Podmioty, o których mowa w pkt 2.2, mogą zgłosić po jednym przedstawicielu.
4. Pisemne zgłoszenia kandydatów do Rady Seniorów Miasta Czeladź należy przesłać lub dostarczyć, do Urzędu Miasta Czeladź, ul. Katowicka 45, 41-250 Czeladź (decyduje data wpływu do Urzędu).
5. Komisja, powołana zarządzeniem Burmistrza Miasta, zweryfikuje formularze zgłoszeniowe kandydatów na członków Rady Seniorów.
6. Formularze zgłoszeniowe kandydatów złożone po terminie podlegają odrzuceniu. Niekompletne zgłoszenia kandydatów do Rady Seniorów również podlegają odrzuceniu.
7. W przypadku zgłoszenia niewystarczającej liczby kandydatów na członków Rady Seniorów Miasta Czeladź, Burmistrz Miasta niezwłocznie ogłasza dodatkowy nabór.

**8.** W przypadku zgłoszenia większej liczby kandydatów na członków Rady, o wyborze decyduje liczba podpisów osób pełnoletnich, popierających kandydata na członka Rady, gdy kandydaci posiadają równą liczbę podpisów, o wyborze decyduje losowanie.

**9.** Za pracę w Radzie Seniorów nie przysługuje wynagrodzenie, ani dieta, a praca w Radzie Seniorów ma charakter społeczny.

**10.** Niniejsze ogłoszenie podaje się do publicznej wiadomości poprzez zamieszczenie na stronie internetowej Urzędu Miasta Czeladź oraz na tablicy ogłoszeń Urzędu.

**BURMISTRZ MIASTA CZELADŹ  
ZBIGNIEW SZALENIEC**

FORMULARZ ZGŁOSZENIA KANDYDATA  
NA CZŁONKA RADY SENIORÓW MIASTA CZELADŹ

**I. DANE KANDYDATA**

1) Imię i nazwisko:

.....

2) Informacje o kandydacie i dane kontaktowe kandydata:

Data urodzenia	
Zawód	
Adres zamieszkania	
Numer telefonu	
Adres e-mail	
Krótką charakterystyką kandydata uzasadniająca kandydowanie (zainteresowania, moja wizja pracy w Radzie)	

.....  
miejsowość, data

.....  
podpis kandydata

## OŚWIADCZENIE KANDYDATA\*

Ja niżej podpisany/na (imię i nazwisko) .....,  
wyrażam zgodę na kandydowanie na członka Rady Seniorów Miasta Czeladź.

Oświadczam, że zapoznałem/am się ze Statutem Rady Seniorów Miasta Czeladź przyjętym uchwałą  
Nr XVII/262/2015 Rady Miejskiej w Czeladź z dnia 26 listopada 2015r. oraz akceptuję jego warunki.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Urząd Miasta Czeladź moich dobrowolnie podanych danych  
osobowych zawartych w dokumentach składanych w związku z kandydowaniem na członka Rady  
Seniorów Miasta Czeladź, dla potrzeb niezbędnych dla jego realizacji i dokumentacji, zgodnie  
z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. 2015, poz. 2135 z późn.  
zm.).

Oświadczam, iż nie byłem(am) karany(a) za przestępstwo popełnione umyślnie oraz że korzystam  
z pełni praw publicznych.

Oświadczam, iż dane zawarte w niniejszym formularzu są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym,  
oraz wyrażam zgodę na upublicznienie informacji zawartych w zgłoszeniu.

.....  
miejsowość, data

.....  
czytelny podpis kandydata

\* wypełnia kandydat

\*\* wypełnia podmiot zgłaszający Kandydata



FORMULARZ ZGŁOSZENIA KANDYDATA  
NA CZŁONKA RADY SENIORÓW MIASTA CZELADŹ

**I. Dane kandydata\***

1) Imię i nazwisko:

.....

2) Informacje o kandydacie i dane kontaktowe kandydata:

Data urodzenia	
Zawód	
Adres zamieszkania	
Numer telefonu	
Adres e-mail	

.....  
miejsowość, data

.....  
podpis kandydata

**II. Dane podmiotu zgłaszającego kandydata\*\*:**

Lp.	Dane	
1.	Nazwa podmiotu	
2.	Forma prawna	
3.	Nr KRS	
4.	Adres podmiotu	
5.	Nr telefonu	
6.	Adres e-mail	
7.	Imię i nazwisko oraz pełniona funkcja osoby zgłaszającej kandydata	

Krótką charakterystyką działalności kandydata uzasadniająca zgłoszenie.

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

.....  
pieczęć podmiotu

.....  
miejsowość, data

.....  
podpis osoby/osób uprawnionych

#### **OŚWIADCZENIE KANDYDATA\***

Ja niżej podpisany/na (imię i nazwisko) .....,  
wyrażam zgodę na kandydowanie na członka Rady Seniorów Miasta Czeladź.

Oświadczam, że zapoznałem/am się ze Statutem Rady Seniorów Miasta Czeladź przyjętym uchwałą  
Nr XVII/262/2015 Rady Miejskiej w Czeladź z dnia 26 listopada 2015r. oraz akceptuję jego warunki.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Urząd Miasta Czeladź moich dobrowolnie podanych danych  
osobowych zawartych w dokumentach składanych w związku z kandydowaniem na członka Rady  
Seniorów Miasta Czeladź, dla potrzeb niezbędnych dla jego realizacji i dokumentacji, zgodnie  
z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. 2015, poz. 2135 z późn.  
zm.).

Oświadczam, iż nie byłem(am) karany(a) za przestępstwo popełnione umyślnie oraz że korzystam  
z pełni praw publicznych.

Oświadczam, iż dane zawarte w niniejszym formularzu są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym,  
oraz wyrażam zgodę na upublicznienie informacji zawartych w zgłoszeniu.

.....  
miejsowość, data

.....  
czytelny podpis kandydata

\* wypełnia kandydat

\*\* wypełnia podmiot zgłaszający Kandydata

