**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

**DO RADY KOBIET WOJEWÓDZTWA LUBUSKIEGO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię (imiona)** |  |
| **Nazwisko** |  |
| **adres e-mail** |  |
| **numer telefonu** |  |
| **adres korespondencyjny** |  |

**Kilka słów o sobie:**

* *Czym się Pani zajmuje?*
* *Jakie ma Pani zainteresowania oraz doświadczenie zawodowe i pozazawodowe?*
* *Jakie działania na rzecz kobiet podejmowała Pani do tej pory (proszę wymienić w punktach)? Proszę krótko uzasadnić.*
* *W jaki sposób mogłaby Pani wesprzeć działania Rady Kobiet Województwa Lubuskiego?*

|  |
| --- |
|  |

*Jakie tematy w Pani ocenie uważa Pani za istotne, którymi Rada Kobiet Województwa Lubuskiego, jako organ doradczo-konsultacyjny Marszałka Województwa Lubuskiego powinna zająć się w pierwszej kolejności?*

|  |
| --- |
|  |

**Załączniki:**

*Rekomendacje wystawione przez instytucje, organizacje, firmy lub osoby prywatne poświadczających zaangażowanie kandydatki w działania na rzecz mieszkańców Województwa Lubuskiego.*

|  |
| --- |
|  |

...............................………………, …….....……......…. 2024 r.

miejscowość data

**Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych**

Ja, niżej podpisana ......................................................................................................................

imię i nazwisko

zamieszkała .......................................................................................................................................

kod, miejscowość, ulica, nr domu, nr mieszkania

zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku   
z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U. UE. L. 119/1 z 04.05.2016) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych podanych w zgłoszeniu, w związku z naborem i udziałem   
w pracach Rady Kobiet Województwa Lubuskiego, organizowanych przez Urząd Marszałkowski Województwa Lubuskiego w Zielonej Górze przy ul. Podgórnej 7.

…………………………………………….

czytelny podpis

Wyrażam zgodę na publikowanie moich danych osobowych takich jak: imię   
i nazwisko, miejscowość zamieszkania, osiągnięcia oraz wizerunku, utrwalonych przez Województwo Lubuskie - Urząd Marszałkowski Województwa Lubuskiego w Zielonej Górze przy ul. Podgórnej 7, poprzez ich umieszczenie w publikacjach, Biuletynie Informacji Publicznej, na stronie internetowej Urzędu, mediach społecznościowych itp.

…………………………………………….

czytelny podpis

Zostałam poinformowana, że:

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku   
z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U. UE. L. 119/1 z 04.05.2016):

1. administratorem danych osobowych jest Województwo Lubuskie - Urząd Marszałkowski Województwa Lubuskiego z siedzibą w Zielonej Górze   
   ul. Podgórna 7, 65-057 Zielona Góra,
2. kontakt z Inspektorem Ochrony Danych - [iodo@lubuskie.pl](mailto:iodo@lubuskie.pl),
3. dane osobowe przetwarzane będą w związku z naborem i udziałem w pracach Rady Kobiet Województwa Lubuskiego,
4. dane osobowe mogą zostać wykorzystane przez pracowników Urzędu Marszałkowskiego Województwa Lubuskiego w celu realizacji zadań związanych z działalnością Rady Kobiet Województwa Lubuskiego,
5. odbiorcami danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione   
   do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa, z wyłączeniem danych opublikowanych w przestrzeni publicznej, do których dostęp ma każdy,
6. dane osobowe przechowywane będą w archiwum wieczyście - kategoria A,
7. posiadam prawo do żądania od administratora dostępu do treści swoich danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania swoich danych, prawo do przenoszenia swoich danych, prawo do cofnięcia zgody   
   w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem,
8. mam prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego,
9. podpisanie oświadczenia o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych jest dobrowolne, ale wymagane do przeprowadzenia naboru   
   oraz uczestniczenia w pracach Rady Kobiet Województwa Lubuskiego.

…………………………………………….

czytelny podpis

.........................................., dn. ............................

(miejscowość)

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

(imię i nazwisko)

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

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

(adres)

**WNIOSEK**

o zwrot kosztów podróży – samochodem prywatnym/komunikacją publiczną\*

W związku z odbywającym się w dniu ................................. w .................................................. posiedzeniem Rady Kobiet Województwa Lubuskiego i moim w nim udziale, na podstawie § 6 ust. 2 Regulaminu Rady Kobiet Województwa Lubuskiego, stanowiącego załącznik do uchwały nr …………. Zarządu Województwa Lubuskiego z dnia ……….. r., wnoszę o zwrot kosztów przejazdu\*\*:

1. samochodem prywatnym, marka ............................................................... o numerze rej. ............................................, pojemność silnika ........................................... cm3.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Skąd** | **Dokąd** | **Ilość km** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Razem km: | |  |
| **Obliczanie kosztów podróży**:  x =  (przejechane km) (stawka za kilometr) (koszt przejazdu) | | |

lub

1. komunikacją publiczną\*\*\*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Data** | **Podróż (jeżeli spotkanie odbywa się poza miejscem zamieszkania)** | | | **Kwota wnioskowana** |
| **Z (miejscowość)** | **Do (miejscowość)** | **Środek transportu** | **Koszt podróży** |
| **1** | **2** | **3** |  | **6** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Łączne koszty podróży:** | | | |  |

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

*(czytelny podpis członkini Rady)*

Zwrot kosztów przejazdu obejmuje koszt przejazdu z miejsca zamieszkania członkini Rady   
do miejsca, w którym odbywa się posiedzenie Rady i z powrotem.

Zwrot ww. kosztów proszę przekazać na konto w banku ..........................................................

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr konta |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

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

*(czytelny podpis członkini Rady*)

**\*** *niepotrzebne skreślić*

***\*\**** *sposób rozliczania kosztów przejazdu odbywa się na podstawie Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 25 marca 2002 r. w sprawie warunków ustalania oraz sposobu dokonywania zwrotu kosztów używania do celów służbowych samochodów osobowych, motocykli i motorowerów niebędących własnością pracodawcy (Dz. U.   
nr 27 poz. 271 z późn. zm.).*

***\*\*\**** *Zwrot kosztów przejazdu komunikacją publiczną następuje na podstawie przedłożonych biletów (PKS, PKP, itp.)*

Oświadczam, iż wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb zwrotu kosztów przejazdu w związku z udziałem w posiedzeniach Rady Kobiet Województwa Lubuskiego zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

|  |  |
| --- | --- |
| ...........................................................  (miejscowość, data) | ......................................................  *(czytelny podpis)* |

**Klauzula informacyjna:**

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U. UE. L. 119/1 z 04.05.2016) informuję, iż:

1. administratorem Pani danych osobowych jest Województwo Lubuskie - Urząd Marszałkowski Województwa Lubuskiego z siedzibą w Zielonej Górze ul. Podgórna 7, 65-057 Zielona Góra,
2. kontakt z Inspektorem Ochrony Danych - [iodo@lubuskie.pl](mailto:iodo@lubuskie.pl),
3. Pani dane osobowe przetwarzane będą w celu zwrotu kosztów przejazdu w związku   
   z udziałem w posiedzeniu Rady Kobiet Województwa Lubuskiego – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych,
4. Pani dane osobowe przechowywane będą przez 5 lat licząc od chwili złożenia wymaganych dokumentów niezbędnych do wypłacenia kosztów przejazdu w danym roku kalendarzowym,
5. posiada Pani prawo do żądania od administratora dostępu do treści swoich danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania swoich danych, prawo do przenoszenia swoich danych, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem,
6. ma Pani prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego,
7. podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale konieczne w celu zwrotu kosztów przejazdu.