



ZGŁOSZENIE

FESTIWAL TRADYCJI KASZUBSKICH
XVII Mistrzostwa Polski w Zażywaniu Tabaki

Chcemë le so zażec

Chmielno, 18 sierpnia 2019r.

IMIĘ I NAZWISKO		
DATA URODZENIA		
MIEJSCE ZAMIESZKANIA (dokładny adres)		
TELEFON KONTAKTOWY		
E-MAIL *		
OD KIEDY ZAŻYWA PAN/PANI TABAKĘ ?(ROK)		
CZY BRAŁ PAN/PANI UDZIAŁ W POPRZEDNICH EDYCJACH KONKURSU?	TAK	NIE
	ILE RAZY ?	

.....
(podpis)

**** UWAGI ORGANIZATORÓW**

* pole nieobowiązkowe

** wypełnia Organizator

.....
imię i nazwisko Uczestnika Konkursu

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA KONKURSU

Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią regulaminu **Konkursu „Chcemë le so zažec“ organizowanego w dniu 21 lipca 2018 r. podczas ”Festiwalu Tradycji Kaszubskich XVI Mistrzostwa Polski w Zażywaniu Tabaki”** organizowanego przez GOKSiR w Chmielnie i w pełni akceptuję jego postanowienia.

Oświadczam również, że na podstawie art. 29 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 95/26/WE 9 ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.U.UE.L.2016.119.1), niniejszym upoważniam do przetwarzania danych osobowych GOKSiR Chmielno.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na bezpłatne użyczenie mojego wizerunku na cele związane z Konkursem.

.....
czytelny podpis Uczestnika Konkursu

.....
miejsowość, data