

**FORMULARZ ZGŁOSZENIA UDZIAŁU  
W KONKURSIE „KREMÓWKOWY ZAWRÓT GŁOWY”  
19 MAJA 2018r.**

1. Nazwa Podmiotu

.....

2. Adres

.....

3. Imię i nazwisko osoby kontaktowej

.....

4. Telefon kontaktowy

.....

adres e-mail:

.....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Gminę Wadowice dla potrzeb niezbędnych do realizacji i promocji przedsięwzięcia pod nazwą **Kremówkowy Zawrót Głowy** oraz do wszelkich działań zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz.U. 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.)

Miejscowość i data

.....

Czytelny podpis

.....