



Formularz zgłoszeniowy  
dla osób pełnoletnich  
„KONKURENCJE DODATKOWE”

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY -
NAZWA KONKURENCJI DODATKOWEJ:
Imię i nazwisko:
Adres zamieszkania: (ulica, nr domu, nr mieszkania, kod, miejscowość)
Data urodzenia:
*Telefon kontaktowy:
*Adres e-mail:

Oświadczam, że znam i akceptuję warunki Regulaminu

.....  
podpis uczestnika

- Wyrażam zgodę na umieszczanie i prezentowanie mojego wizerunku na zdjęciach oraz filmach, zrobionych podczas trwania imprezy „I Turniej Dzielnic Zabrze” we wszelkich mediach.
- Wyrażam zgodę na przechowanie i przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb marketingowych Organizatora, przy jednoczesnym prawie do wglądu, zmiany, żądania zaprzestania przetwarzania danych osobowych i ich usunięcia. Administratorem danych osobowych jest Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji w Zabrzu Sp. z o.o.
- Oświadczam, że dane objęte powyżej ujętymi oświadczeniami zostały podane dobrowolnie.
- Oświadczam, że posiadam prawo do złożenia powyższych oświadczeń i nie naruszają one praw osób trzecich.

.....  
podpis uczestnika

\*Dane nieobligatoryjne