

KARTA ZGŁOSZENIA UCZESTNICTWA
w Konkursie na najpiękniejszy kapelusz dożynkowy
podczas dożynek gminnych w dniu 26 sierpnia 2018 r. w Granicy

Zgłaszam udział w Konkursie na najpiękniejszy kapelusz dożynkowy:

.....
Imię i nazwisko

.....
Adres i telefon

.....
Numer konta

Oświadczenia:

1. Oświadczam że zapoznałem/-am się z Regulaminem Konkursu. Jego postanowienia przyjmuję bez zastrzeżeń i czuję się nimi związany.
2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Organizatora Konkursu dla celów związanych z przeprowadzeniem i rozstrzygnięciem Konkursu zgodnie z Regulaminem, w tym na opublikowanie we wszelkich publikacjach, prezentacjach Organizatora, mediach jak również dla celów związanych z organizacją i przeprowadzeniem wystawy pokonkursowej.
3. Wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku na potrzeby związane z realizacją zapisów Regulaminu Konkursu.

.....
(czytelny podpis)