

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO MIEJSKIEGO ZESPOŁU WYŚCIGOWEGO

IMIĘ

NAZWISKO

ROCZNIK

SZKOŁA

ZAINTERESOWANIA

.....

.....

.....

.....

ADRES

E-MAIL

TEL.....

Na podstawie art. 7 ust. 1 RODO oświadczam, iż wyrażam zgodę na przetwarzanie przez administratora, którym jest Miasto Ustroń z siedzibą w Ustroniu, ul. Rynek 1, moich danych osobowych przetwarzanych w ramach NABORU DO MIEJSKIEGO ZESPOŁU WYŚCIGOWEGO.

Powyższa zgoda została wyrażona dobrowolnie zgodnie z art. 4 pkt 11 RODO.

.....

DATA I PODPIS

