



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Zgłaszam swój udział w konkursie organizowanym przez
Muzeum Miasta Ostrowa Wielkopolskiego pn. „Zrób coś z biglem”

IMIĘ	
NAZWISKO	
ADRES	
NR TELEFONU	
ADRES E-MAIL	

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów konkursowych
oraz promocyjnych Muzeum*
(zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 o ochronie danych osobowych DZ. U. 2014 r., poz. 1182 z późniejszymi zmianami)

.....
(podpis uczestnika)

W przypadku zgłoszenia osoby niepełnoletniej prosimy o wypełnienie poniższej tabeli przez opiekuna

IMIĘ	
NAZWISKO	
ADRES	
NR TELEFONU	
ADRES E-MAIL	

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów konkursowych
oraz promocyjnych Muzeum*
(zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 o ochronie danych osobowych DZ. U. 2014 r., poz. 1182 z późniejszymi zmianami)

.....

(podpis opiekuna prawnego)