

Litwa – Polska

**Formularz zgłoszeniowy**  
**„ODETCHNIJ NA ZDROWIE. GOŁDAP FESTIWAL”**  
**MIASTECZKO ZDROWIA.**  
**12.07.2026 r.**

Dane wystawcy	
Imię i nazwisko Nazwa firmy- jeśli dotyczy	
Dane kontaktowe (np. nr telefonu, e-mail)	
Miejscowość, adres:	
Specjalność twórcza lub rzemieślnicza, prezentowane wyroby, sprzęt, produkty itp.	
Stoisko, ile metrów?	
Zapotrzebowanie na prąd	TAK / NIE*

**Zgłaszam uczestnictwo** w imprezie plenerowej w ramach „ODETCHNIJ NA ZDROWIE. GOŁDAP FESTIWAL” MIASTECZKO ZDROWIA organizowanym przez Dom Kultury w Gołdapi w dniu 12.07.2026 r. oraz w związku z tym oświadczam, że:

[TAK / NIE] \* **zapoznałem/am się z Regulaminem** „ODETCHNIJ NA ZDROWIE. GOŁDAP FESTIWAL” MIASTECZKO ZDROWIA organizowanego w dniu 12.07.2026 r. (w tym z zasadami przetwarzania danych osobowych), akceptuję jego treść i zobowiązuję się do jego przestrzegania;

[TAK / NIE] \* **wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych** zawartych w powyższym formularzu oraz mojego wizerunku w związku z udziałem w „ODETCHNIJ NA ZDROWIE. GOŁDAP FESTIWAL” MIASTECZKO ZDROWIA oraz w celu przeprowadzenia relacji z ich przebiegu i innych działań promocyjnych;

[TAK / NIE] \* **wyrażam zgodę na nieodpłatne i bezterminowe wykorzystanie i rozpowszechnianie** mojego wizerunku, w tym w postaci fotografii i dokumentacji filmowej, utrwalonego jakąkolwiek techniką na wszelkich nośnikach na potrzeby udokumentowania „ODETCHNIJ NA ZDROWIE. GOŁDAP FESTIWAL” MIASTECZKO ZDROWIA przez Dom Kultury w Gołdapi oraz promocji działalności Domu Kultury w Gołdapi i Partnerów (w szczególności Gminy Gołdap) oraz przyjmuję do wiadomości, iż mój wizerunek nie może być użyty w formie lub publikacji dla mnie obraźliwej lub naruszać w inny sposób moich dóbr osobistych.

.....  
data

.....  
podpis wystawcy

\* - niewłaściwe skreślić

