

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 organizowanej 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 organizowanym 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 naruszający w inny sposób moje dobra osobiste.

.....
data

.....
podpis wystawcy

* - niewłaściwe skreślić

