

## Formularz zgłoszeniowy w spotkaniu mikołajkowym

Istebna, 7-9 grudnia 2018 r.

Proszę przesłać mailem na [manka.krzysiek@gmail.com](mailto:manka.krzysiek@gmail.com) lub dostarczyć do Śląskiej Izby Aptekarskiej najpóźniej do dnia 30.11.2018 r.

### 1. Proszę zaznaczyć opcję pobytu:

- A - Opcja PEŁNA od piątku do niedzieli
- B - Opcja od soboty (zakwaterowanie od godziny 10.00)
- C - Opcja samo szkolenie

.....  
Czytelna pieczęć apteki

### 2. Ilość osób biorących udział w kuligu ..... dorosłych ..... dzieci

### 3. Dzieci biorące udział w zawodach „Zjazd dzieci ze stoku na bele czym”

(ze względów organizacyjnych, nie będzie możliwości zgłaszania udziału w zawodach w trakcie mikołajek)

Imię i nazwisko ..... wiek .....

Imię i nazwisko ..... wiek .....

### 4. Dzieci biorące udział w seansie filmowym podczas szkolenia rodziców (ograniczona ilość miejsc)

Tytuł filmu ..... Imię i nazwisko .....

Tytuł filmu ..... Imię i nazwisko .....

### 5. Adres apteki .....

### 6. Imię i Nazwisko osoby, z którą można się kontaktować w sprawie wyjazdu

.....

### 6a. Dane kontaktowe – telefon ..... e-mail .....

### 7. Wszystkie osoby dorosłe biorące udział w wyjeździe (imiona i nazwiska):

..... / .....

..... / .....

### 8. Dzieci biorące udział w wyjeździe (imiona i nazwiska) oraz wiek dzieci

..... / .....

..... / .....

### 9. Ilość osób, biorących udział w szkoleniu (imiona i nazwiska):

..... / .....

### 10. Proszę o wystawienie faktury VAT - TAK / NIE (zaznaczyć właściwe):

10a. Pełna nazwa firmy lub pieczęćka .....

10b. z siedzibą ..... przy ulicy ..... NIP: .....

Przesyłając niniejsze potwierdzenie uczestnictwa oświadczam, że wpłaciłem/am na konto Śląskiej Izby Aptekarskiej kwotę: ....., która jest opłatą za udział w „Spotkaniu mikołajkowym ze szkoleniem”

.....

Data i podpis

## OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych na potrzeby zgłoszenia udziału w „Spotkaniu mikołajkowym w Istebnej”

Wyrażam zgodę na publikację wizerunku na stronach internetowych Organizatora oraz w materiałach podsumowujących „Spotkanie mikołajkowe w Istebnej”.

**Obowiązek informacyjny:** <https://www.katowice.oia.pl/oi.html>

Administratorem danych osobowych jest Śląska Izba Aptekarska z siedzibą w Katowicach, ul. Kryniczna 15. Dane osobowe będą przetwarzane przez Śląską Izbę Aptekarską w celach związanych z organizacją „**Spotkania mikołajkowego w Istebnej**”. Śląska Izba Aptekarska informuje, że podstawą prawną przetwarzania danych osobowych są uzasadnione interesy Śląskiej Izby Aptekarskiej (art. 6 ust. 1 lit. f RODO), a dane te będą przetwarzane w celu określonym powyżej przez czas niezbędny dla jego realizacji, o ile wcześniej nie zostanie zgłoszony skuteczny sprzeciw. Podanie danych jest dobrowolne.

.....

Data, miejscowość

.....

Podpis autora