

Baboszewo, dnia:

nr zgłoszenia.....

Karta Zgłoszenia do Wyborów Miss Baboszewa 2015

IMIONA	
NAZWISKO	
DATA I MIEJSCE URODZENIA	
ADRES	
TELEFON KOMÓRKOWY	
WYKSZTAŁCENIE / SZKOŁA	
ZAINTERESOWANIA	

- Deklaruję swój udział w eliminacjach wyborów Miss Baboszewa 2015 roku, jak również w spotkaniach przygotowujących, które będą odbywały się od maja 2015 roku.
- Akceptuję regulamin Wyborów Miss Baboszewa 2015r.
- Wyrażam zgodę na umieszczenie moich danych osobowych w bazie danych Urzędu Gminy i Hali Sportowo-Widowiskowej w Baboszewie oraz ich przetwarzanie zgodnie z treścią ustawy z dnia 29.08.97r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr.133 poz. 833) w celach komercyjnych, informacyjnych, marketingowych.

.....

Podpis