

**FORUMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

Spotkanie w Akademii Sztuk Pięknych w Katowicach

ul. Raciborska 50, Katowice (sala kinowa),

12 czerwca 2017r., godz. 9.00.

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa instytucji/firmy: |  |
| Adres: |  |
| Osoba kontaktowa: |  |
| Telefon/fax: |  |
| Email:  (obowiązkowy) |  |

Wypełniony Formularz Zgłoszeniowy prosimy przesłać mailem na adres: [medsilesia@gapr.pl](mailto:medsilesia@gapr.pl) .

**GAPR sp. z o.o. zastrzega sobie prawo weryfikacji zgłoszeń. O przyjęciu zgłoszenia będzie decydowało potwierdzenie przesłane drogą mailową.**

**OŚWIADCZENIA:**

|  |
| --- |
| Wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie moich danych osobowych w celach marketingowych dla GAPR sp. o.o., zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 o Ochronie Danych Osobowych (Dz. U. Nr 133 poz. 883). Świadom(a) jestem faktu, że przysługuje mi prawo wglądu do swoich danych oraz prawo do ich poprawiania.  **🞎** TAK**🞎** NIE |
| Zgodnie z Ustawą z dnia 18 lipca 2002 roku o świadczeniu usług drogą elektroniczną – (Dz. U Nr 144 ,poz. 1204) wyrażam zgodę na otrzymywanie od Górnośląskiej Agencji Przedsiębiorczości i Rozwoju sp. z o.o. z siedzibą w Gliwicach, ul. Wincentego Pola 16,  44-100 Gliwice, informacji handlowych drogą elektroniczną, w tym pocztą elektroniczną, na udostępniony przeze mnie adres poczty elektronicznej. Oświadczam, iż zostałem/-am poinformowany/-a o prawie do odwołania niniejszej zgody.  **🞎** TAK**🞎** NIE |

..………………………………….…………… ..……………………………………………

Miejscowość i data zgłoszenia Czytelny podpis