

Nr zgłoszenia

(Wypełnia organizator)

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres)

.....
(telefon)

(wypełnia podmiot zgłaszający udział w Konkursie)

FORMULARZ ZGŁOSZENIA UDZIAŁU W KONKURSIE „Dobre praktyki BHP dla wszystkich”

Ja, niżej podpisany(a)

.....
(imię i nazwisko)

zgłaszam swój udział w Konkursie „**Dobre praktyki BHP dla wszystkich**”

Oświadczam, że przesłana przeze mnie na adres www.e-specjalistabhp.pl Praca Konkursowa nie narusza niczych praw autorskich (w szczególności prawa do logo i nazwy firmy), ani praw osobistych osób trzecich (w szczególności prawa do wizerunku).

.....
(imię i nazwisko)

Oświadczam, że zapoznałem(am) się z Regulaminem Konkursu zamieszczonym na stronie konkursowej www.e-specjalistabhp.pl i akceptuję jego postanowienia.

.....
(data, imię i nazwisko)

Podanie danych osobowych jest dobrowolne, lecz niezbędne do wzięcia udziału w Konkursie, dane te będą przetwarzane zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz.U. z 2002r., Nr 101, poz. 926 z późn. zm.) przez Organizatora wyłącznie w celach związanych z organizacją i przeprowadzeniem Konkursu.

Administratorem danych osobowych jest Delphi Innovation Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie, wpisana do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem KRS 0000461021, NIP: 5242759429, REGON: 146667484, wysokość kapitału zakładowego 5.000 zł.