**Formularz zgłoszeniowy turniej Summer Bilard Cup 2014**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko uczestnika** |  |
| **Adres zamieszkania** |  |
| **Data urodzenia** |  |
| **Miejsce urodzenia** |  |
| **Numer PESEL** |  |
| **Tel. Kontaktowy** |  |
| **e-mail** |  |

**Oświadczam, że podane przeze mnie dane są zgodne z prawdą.**

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Choceńskie Centrum Kultury – Bibliotekę zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 roku o Ochronie Danych Osobowych Dz.U. nr 133 poz. 883.**

**…………………………………………………..**

 **czytelny podpis uczestnika**