



KARTA ZGŁOSZENIA

Zgłaszam udział następujących osób (prosimy o czytelne wypełnienie zgłoszenia):

	Imię i nazwisko uczestnika	Telefon kontaktowy	Adres e-mail
Pokój osobowy			

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych podanych w celu rekrutacji na IX Opolskie Warsztaty Medyczne organizowane przez Nutrikon Sp. z o.o. i po ich zakończeniu, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej z 4.5.2016 r. L 119/1).

Zgodę wyrażam dobrowolnie. Wiem, że w każdej chwili będę mogła/mógł odwołać zgodę przez złożenie pisemnego wniosku w Nutrikon Sp. z o.o.

Jednocześnie oświadczam, że zostałam/łem poinformowana/y, iż:

- administratorem moich danych osobowych jest Nutrikon Sp. z o.o. z siedzibą w Walidrogach, przy ul. Dąbrowickiej 10, tel. 503 095 635, adres e- mail: admin@nutrikon.pl;
- w sprawach związanych z ochroną danych osobowych mogę kontaktować się z Administratorem Ochrony Danych Osobowych pod nr telefonu: 503 095 635;
- przysługuje mi prawo dostępu do treści moich danych osobowych, prawo do ich sprostowania, ich usunięcia, ograniczenia przetwarzania oraz prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania dotyczących mnie danych osobowych;
- mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj: Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych;

.....
Podpis osoby/osób biorących udział w warsztatach

Na **X** OPOLSKIE WARSZTATY MEDYCZNE

W dniach 22 – 23 listopada 2019 r. w Ośrodku Wczasowo - Rehabilitacyjnym „Ziemowit” w Jarnołtówku (48-267 Jarnołtówek 204), nr szkolenia NL/1/18

Należność za udział w szkoleniu w kwocie: zł zostanie przekazana w terminie podanym w ofercie na konto:

NUTRIKON Sp. z o.o. ING Bank Śląski Oddział Opole, nr **57 1050 1504 1000 0090 9598 7807**

Prosimy o wystawienie rachunku.

Nazwa i adres firmy:

.....
.....

Nr NIP

.....
Podpis dyrektora lub osoby upoważnionej

.....
pieczęć Zakładu



Nutrikon Sp. z o.o.

Medycyna Edukacja Zarządzanie

Walidrogi, ul. Dąbrowicka 10

46-050 Tarnów Opolski

Tel. 605 224 164 lub 509 557 131

e-mail: nutrikon@nutrikon.pl

www.nutrikon.pl

Zgłoszenie prosimy przestać na adres e-mail: nutrikon@nutrikon.pl lub pocztą na adres **Nutrikon Sp. z o.o.**