

**XIX Powiatowe Zawody Wędkarskie
o Puchar Starosty Powiatu Ławskiego
Karta zgłoszenia**

.....
miasto/gmina

Lp.	Imię i nazwisko	PESEL	Adres zamieszkania	PODPIS Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922) do celów związanych z udziałem w XIX Powiatowych Zawodach Wędkarskich o Puchar Starosty Powiatu Ławskiego oraz publikację mojego wizerunku.

.....
/podpis osoby zgłaszającej zawodników/