…………………………………….. …………………………………….

 Imię i nazwisko Miejscowość, data

OŚWIADCZENIE

 Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych oraz udostępnienie wizerunku na potrzeby konkursu „Kolory Jesieni ”, którego organizatorem jest Gminna Biblioteka Publiczna w Leśmierzu, 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. Zapoznałam / em się i akceptuję regulamin konkursu.

........................................

 *Podpis uczestnika lub opiekuna*