

Załącznik nr 1
do Regulaminu Konkursu prowadzonego pod nazwą „Od pierwszych dni życia”
Oświadczenie Laureata Konkursu o danych osobowych
DANE LAUREATA

Imię i nazwisko** :

Ulica, numer domu i mieszkania** :

Kod i miejscowość** :

Nr telefonu komórkowego* :

Adres e-mail* :

Nr PESEL / data urodzenia** :

Potwierdzam, że akceptuję Regulamin Konkursu prowadzonego pod nazwą „Od pierwszych dni życia”.

Oświadczam, że spełniam warunki określone w § 1 pkt 4 Regulaminu Konkursu oraz nie jestem pracownikiem Organizatora Konkursu, Fundatora oraz sieci drogerii Super-Pharm. Nie jestem również członkiem najbliższej rodziny tych osób. Przez członków najbliższej rodziny rozumie się wstępnych, zstępnych, rodzeństwo, małżonka oraz osoby pozostające w stosunku przysposobienia. Przez „pracowników” rozumie się także osoby wykonujące w sposób stały usługi na podstawie umowy cywilnoprawnej.

Oświadczam, że jestem autorem Opinii i przysługuje mi pełnia prawa autorskich osobistych i majątkowych do Opinii.

.....
(Data oraz czytelny podpis Laureata)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w celu przeprowadzenia Konkursu pod nazwą „Od pierwszych dni życia”. Przetwarzanie danych podanych powyżej następuje zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych (tekst jedn. Dz. U. z 2014, poz. 1182 z późn. zm.). Administratorem danych osobowych zebranych podczas niniejszego Konkursu jest w rozumieniu wskazanej w § 10 powyżej ustawy jest Katarzyna Mysiorek prowadząca działalność gospodarczą pod nazwą MediaS Mobile Katarzyna Mysiorek z siedzibą w Łodzi (94-238), przy ul. Kwiatowej 30, wpisaną do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej prowadzonej przez Ministra Gospodarki, NIP 727-227-30-98, Regon 473051525.

Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne do otrzymania nagrody. Osobom udostępniającym dane osobowe przysługuje prawo dostępu do treści ich danych oraz prawo ich poprawiania.

Wyrażam zgodę na publikację na stronach internetowych www.lipikar-konkurs-superpharm.pl/laureaci, na liście zwycięzców mojego imienia, nazwiska i miejscowości zamieszkania.

.....
(Data oraz czytelny podpis Laureata)

UWAGA!

* (Jeśli numer tel. kom. Laureata do kontaktu ws. nagrody jest inny niż numer, z którego dokonał on zgłoszenia do Konkursu, prosimy o podanie obu numerów z zaznaczeniem, który numer jest kontaktowym w kwestii odbioru nagrody.)

** (UWAGA! Prosimy o podanie danych adresowych umożliwiających efektywne dostarczenie nagrody, wszystkie pola formularza są obowiązkowe)