**Formularz zgłoszeniowy Plebiscytu**

**„Kobiety Niezwykłej Gminy Tryńcza”**

**Edycja 2020**

1. Imię i nazwisko Kandydatki

………………………………………………………………………………………………..

2. Miejsce zamieszkania Kandydatki

……………………………………………………………………………………………….

3. Dane kontaktowe Kandydatki

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

4. Uzasadnienie zgłoszenia (opis działalności, osiągnięcia)

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszej karcie zgłoszenia na potrzeby przeprowadzenia Plebiscytu „Kobieta Niezwykła Gminy Tryńcza” edycja 2020 zgodnie z art. 13 ust. 1 - 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) dalej RODO.

Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem Plebiscytu „Kobiety Niezwykłej Gminy Tryńcza” edycja 2020.

Data: …………………………….. …………….……………………………

 (podpis osoby zgłaszającej)