

DANE OSOBOWE

Dla celów związanych z ułatwieniem prowadzenia dochodzenia epidemicznego w zakresie SARS-CoV-2 przez służby sanitarne, w związku z udziałem w wydarzeniu, podaję moje dane kontaktowe:

Imię i nazwisko: _____

Telefon: _____

Adres e-mail: _____

Data uczestnictwa w wydarzeniu: _____ godz.: _____

Jednocześnie oświadczam, że zapoznałem się / zapoznałam się* z zasadami ochrony danych osobowych w Teatrze Lalek Arlekin im. Henryka Ryla w Łodzi.

(miejsowość, data) _____

* Odpowiednie skreślić.

podpis