

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

.....

(miejsowość, data)

PESEL:

NIP:

TEL:

(dane organizatora*)

O Ś W I A D C Z E N I E

Oświadczam, że impreza organizowana dla mieszkańców
w dniu..... w miejscowości.....
w budynku..... ma charakter niedochodowy.

Zgodnie z art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 roku Kodeks karny (Dz.U. Nr 88, poz. 553 z późn. zm.) oświadczam, że jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....

(podpis organizatora)

* w przypadku osoby fizycznej należy podać imię i nazwisko, adres zamieszkania, pesel i nr telefonu.

* w przypadku podmiotu niebędącego osobą fizyczną nazwę organizatora, siedzibę, NIP i nr telefonu.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w formularzu zgłoszeniowym 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 oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), publ. Dz. Urz. UE L Nr 119, s. 1 w celu udostępnienia obiektu użyteczności publicznej. Administratorem danych osobowych jest Ośrodek Sportu i Rekreacji w Wyrzysku, ul. Plac Wojska Polskiego 19, 89-300 Wyrzysk.