

INNOVA  
Beauty&Pharm



MISTRZOSTWA  
DAILY NAIL ART & NAIL ART DESIGN  
**WORLD CUP!**

Organizatorzy:



## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Imię i nazwisko .....

Ulica .....

Kod, miejscowość .....

Województwo .....

Tel. ....

e-mail .....

Nazwa firmy (opcjonalnie) .....

NIP (opcjonalnie) .....

- Proszę o wystawienie:  PARAGON  FAKTURA  
Zgłaszam udział jako:  REGULAR  MASTER  
Zgłaszam udział w:  Mini Tip-box  Modelowanie paznokci salonowych

### DANE DO WPŁATY:

Nail Artists Polska     Paulina Pastuszek  
ul. Piotrowicka 17  
40-722 Katowice

Bank BZ WBK:  
12 1090 2590 0000 0001 3413 6134  
Kod SWIFT/BIC: WBKPPLPP

Proszę zaznaczyć poniższe:

- Oświadczam, że zapoznałam/em się z treścią regulaminu i akceptuję jego zapisy - także informujące o fakcie i zakresie przetwarzania moich danych osobowych przez organizatora.
- Oświadczam, że wyrażam zgodę na przesyłanie pod podany numer telefonu oraz adres e-mail informacji handlowej przez organizatora mistrzostw oraz organizatora Innova Beauty & Pharm.
- Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celach handlowych i marketingowych przez organizatora mistrzostw i podmiotów z nim współpracujących zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. nr 101, poz. 926 ze zm.). Jednocześnie oświadczam, że mam świadomość dobrowolności podania danych osobowych.
- Oświadczam, że wyrażam zgodę na dokonywanie przez organizatora mistrzostw oraz organizatora Innova Beauty & Pharm nagrywania, fotografowania oraz innych form zapisu cyfrowego mojego uczestnictwa w mistrzostwach, a także ich rozstrzygnięcia odbywającego się na scenie imprezy Innova Beauty & Pharm. Wyrażam też zgodę na bezpłatne (bez przysługującego wynagrodzenia) publiczne odtwarzanie tego nagrania, reemitowanie go w środkach masowego przekazu oraz publikowanie zdjęć w celach marketingowych, reklamowych i informacyjnych.

.....  
Podpis