**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

**,,CSR – Społeczna Odpowiedzialność Biznesu – wiem, rozumiem, stosuję”**

Data: **23 marca 2017 r. g. 9.30**

Miejsce: Fundacja Rozwoju Kardiochirurgii im. prof. Zbigniewa Religi, ul. Wolności 345 a, Zabrze

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa instytucji/firmy: |  |
| Adres: |  |
| Imię i Nazwisko uczestnika: |  |
| Telefon/fax: |  |
| Email:  (obowiązkowy) |  |

Wypełniony Formularz Zgłoszeniowy prosimy przesłać mailem na adres: [csr@gapr.pl](mailto:csr@gapr.pl).

Informacji na temat konferencji udziela Sylwia Pietrzyk telefon: 604 751 709, 32 339 31 79.

**OŚWIADCZENIA:**

|  |
| --- |
| Wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie moich danych osobowych w celach marketingowych dla organizatorów Programu „Biznes z Sercem” GAPR sp. o.o., PRS S.A, oraz FRK sp. z o.o. zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 o Ochronie Danych Osobowych (Dz. U. Nr 133 poz. 883). Świadom(a) jestem faktu, że przysługuje mi prawo wglądu do swoich danych oraz prawo do ich poprawiania.  **🞎** TAK**🞎** NIE |
| Zgodnie z Ustawą z dnia 18 lipca 2002 roku o świadczeniu usług drogą elektroniczną – (Dz. U Nr 144 ,poz. 1204) wyrażam zgodę na otrzymywanie od organizatorów Programu „Biznes z Sercem” tj Górnośląska Agencja Przedsiębiorczości i Rozwoju sp. o.o. z siedzibą w Gliwicach, ul. Wincentego Pola 16, 44-100 Gliwice, Polski Rejestr Statków S.A ul, al. gen. Józefa Hallera 126, 80-416 Gdańsk oraz Fundacja Rozwoju Kardiochirurgii im. prof. Zbigniewa Religi, ul. Wolności 345 a, Zabrze. informacji handlowych drogą elektroniczną, w tym pocztą elektroniczną, na udostępniony przeze mnie adres poczty elektronicznej. Oświadczam, iż zostałem/-am poinformowany/-a o prawie do odwołania niniejszej zgody.  **🞎** TAK**🞎** NIE |

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

Miejscowość i data zgłoszenia Czytelny podpis