

## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

### DANE UCZESTNICZKI:

1. IMIĘ I NAZWISKO UCZESTNICZKI.....
2. ADRES ZAMIESZKANIA UCZESTNICZKI .....
3. DATA URODZENIA UCZESTNICZKI .....
4. NUMER TELEFONU UCZESTNICZKI .....
5. ADRES E-MAIL UCZESTNICZKI .....

### OŚWIADCZENIA:

- 1) zapoznałam się z Regulaminem Konkursu i akceptuję jego warunki;
- 2) oświadczam, że jestem właścicielem Fotografii oraz odpowiedzi na pytanie konkursowe załączonych do Zgłoszenia;
- 3) wyrażam zgodę, aby *moje zgłoszenie wraz ze zdjęciem oraz odpowiedzią na pytanie konkursowe* zostały wykorzystane w celach związanych z organizacją i przeprowadzeniem Konkursu a także z promocją i organizacją kampanii „Cięża bez alkoholu”.
- 4) oświadczam, że przysługują *mi/autorowi\** autorskie prawa osobiste, wyłączne i nieograniczone autorskie prawa majątkowe do Fotografii, którymi to prawami mogę swobodnie rozporządzać;
- 5) oświadczam, że przysługujące *mi/autorowi\** autorskie prawa nie naruszają praw osób trzecich, w szczególności ich majątkowych i osobistych praw autorskich;
- 6) wyrażam zgodę na nieodwołane i nieodpłatne prawa wielokrotnego wykorzystywania swojego wizerunku przez organizatora bez konieczności każdorazowego ich zatwierdzania. Zgoda obejmuje wykorzystanie, utrwalanie, obróbkę i powielanie wykonanych zdjęć oraz filmów za pośrednictwem dowolnego medium.
- 7) wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Prezydenta Miasta Nowa Sól, ul. Piłsudskiego 12, 67-100 Nowa Sól, moich danych osobowych zawartych zgłoszeniu konkursowym w celu i zakresie niezbędnym do przeprowadzenia Konkursu;
- 8) oświadczam, że zamieszkuję na terenie Powiatu Nowosolskiego;

.....  
Miejscowość, data

.....  
podpis Uczestniczki

### ODPOWIEDŹ NA PYTANIE KONKURSOWE:

#### „DLACZEGO WYBIERAM 9 MIESIĘCY BEZ ALKOHOLU”???

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....  
Miejscowość, data

.....  
podpis Uczestniczki

**Oświadczenie uczestnika konkursu „9 miesięcy pełnych miłości - edycja 2024”**

Dane uczestnika konkursu:

Imię i nazwisko : .....

Data urodzenia: .....

Adres do korespondencji.....

Numer telefonu: .....

Adres e-mail: .....

1. Przyjmuję do wiadomości wszelkie zawarte unormowania w niniejszym Oświadczeniu.
2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich/mojego dziecka/podopiecznego, danych osobowych zawartych w oświadczeniu w ramach konkursu „**9 miesięcy pełnych miłości - edycja 2024**” 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) ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27.04.2016 r.
3. Wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie wizerunku mojego/ mojego dziecka/ mojego podopiecznego w związku z działalnością promocyjną i informacyjną Organizatora konkursu „**9 miesięcy pełnych miłości – edycja 2024**” poprzez umieszczanie zdjęć na stronie internetowej Organizatora, mediach społecznościowych, w prasie i innych publikacjach związanych z promocją ww. konkursu.

Jednocześnie oświadczam, iż w sposób jasny i zrozumiały zostałam/em poinformowany o przysługujących mi prawach związanych z ochroną moich danych osobowych, w szczególności o prawie żądania od ww. osoby jako od administratora moich danych osobowych dostępu do nich, sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, przenoszenia danych, a także o prawie do wystąpienia ze skargą do organu nadzorczego oraz możliwości wycofania zgody na ich przetwarzanie.

Zgoda nie jest ograniczona czasowo i terytorialnie ze względu na specyfikę i ogólnosiwiatowy zasięg Internetu.

.....  
data i podpis uczestnika akcji/ rodzica/opiekuna prawnego

### **Zgoda na rozpowszechnianie wizerunku**

Wyrażam zgodę na nieodpłatną publikację i rozpowszechnianie mojego wizerunku/wizerunku mojego dziecka\* przez administratora w ramach działań związanych z udziałem w konkursie fotograficznym „9 miesięcy pełnych miłości – edycja 2024” i upowszechnianie zdjęć, tekstów oraz materiałów filmowych związanych z tym konkursem w publikacjach na:

\*\*

stronie internetowej [www.nowasol.pl](http://www.nowasol.pl),

portalach społecznościowych tj. Profilaktyka Nowa Sól <https://www.facebook.com/Profilaktyka-Nowa-S%C3%B3l-2034629333442157/>

audycjach telewizyjnych,

wydawnictwach i w materiałach promocyjnych,

gazetkach i broszurach, kronice lub kronice okolicznościowej,

gablotach i na tablicach ściennych.

Jednocześnie oświadczam, że zostałem(-am) poinformowany(-a) o tym, że zgoda jest dobrowolna i może być w każdej chwili cofnięta.

zgodnie z art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 2509). Zgoda na rozpowszechnianie wizerunku nie jest ograniczona czasowo i terytorialnie. Zgoda jest udzielona nieodpłatnie.

\* *niewłaściwe skreślić*

\*\**zaznaczyć właściwe*

.....  
(miejsce, data, czytelny podpis osoby pełnoletniej  
/ rodziców/opiekunów prawnych dziecka)