



## ZGŁOSZENIE UCZESTNICTWA – DNI OTWARTE 2019

Formularz proszę wypełnić **D R U K O W A N Y M I** literami !

ATR-WWW

<b>MIEJSCE:</b>  <b>Atrium Centrum Ploterowe / Ikonos</b> ul. Gostawicka 2d 45-446 Opole  Tylko 30 min od autostrady A4. 10 min od centrum Opola.  Info: <a href="http://www.atrium.com.pl">www.atrium.com.pl</a>   <a href="mailto:dniotwarte@atrium.com.pl">dniotwarte@atrium.com.pl</a>	<b>ZAZNACZ TERMIN:</b>  <input type="checkbox"/> <b>5.12.2019</b> (czwartek, godz. 10-16)  <b>KOSZT:</b>  <b>Udział bezpłatny.</b>
--	--

NAZWA FIRMY:			
IMIĘ I NAZWISKO UCZESTNIKÓW DNI OTWARTYCH:			
ADRES FIRMY:			
TELEFON / FAX:		E-MAIL:	
NIP:			

IMIĘ I NAZWISKO OS. ZGŁASZAJĄCEJ:			
TEL. KONTAKTOWY:			

*Akceptuję powyższe warunki i wyrażam zgodę na przetwarzanie danych w celach organizacyjnych i marketingowych przez organizatora (firmę Atrium Centrum Ploterowe Sp. z o.o). Zostałem/am poinformowany o prawie dostępu do treści moich danych oraz ich poprawiania. Wyrażam zgodę do nieodpłatnego wykorzystywania wizerunku zgłoszonych uczestników w postaci zdjęć i filmów na stronach i kanałach internetowych organizatora a także w innych materiałach: broszurach, mediach, gazetach branżowych, itd., w celach informacyjno-marketingowych związanych z działalnością prowadzoną przez organizatora.*

PIECZĘĆ FIRMOWA, DATA, PODPIS:

--

Wypełniony formularz proszę przesłać na numer faksu: **774581682** lub e-mailem na adres: [dniotwarte@atrium.com.pl](mailto:dniotwarte@atrium.com.pl)