

8. Półmaraton Dwóch Mostów

| |
|----------------|
| NUMER STARTOWY |
|----------------|

Nazwisko: _____
Surname

Imię: _____
F. name

Data urodzenia: _____
Birth date

Płeć: _____
Sex

SMS: _____
SMS

Miasto: _____
City

Kraj: _____
Country

Klub: _____
Club

Drużyna: _____
Team

Województwo: _____
State

Adres: _____
Address

E-mail: _____

Kontakt ICE: _____
ICE Contact

Kategorie Generalne

Półmaraton 21,0975 km

Bieg 5,250 km

Kategorie Dodatkowe/Additional classification

Tak, jestem zameldowanym mieszkańcem miasta Płock

Tak, jestem osobą niepełnosprawną

Kartę należy wypełnić czytelnie, drukowanymi literami i pozostawić w biurze zawodów!
Fill form clearly with big letters and leave it in the race office!

Oświadczam, że:

zapoznałem/am się z regulaminem imprezy i akceptuję jego warunki oraz, że jestem zdolny/a do udziału w zawodach i startuję na własną odpowiedzialność. Wyrażam zgodę, aby mój wizerunek utwalony na zdjęciach, nagraniach filmowych oraz wywiady z moją osobą, a także wyniki z moimi danymi osobowymi mogły być wykorzystane przez prasę, radio i telewizję a także w celach marketingowych Organizatora i sponsorów. Oświadczam, że podane dane są zgodne ze stanem faktycznym. Przyjmuję do wiadomości, że podanie danych niezgodnych z prawdą może spowodować odpowiedzialność przewidzianą w przepisach prawa. Przyjmuję do wiadomości, że moje dane będą przetwarzane przez Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji Płock Sp. z o. o. w celu realizacji umowy. Moje dane przetwarzane będą od momentu zgłoszenia do zawodów do momentu wycofania przeze mnie zgody lub przez okres niezbędny do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń. Mam prawo dostępu do danych, sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo sprzeciwu, prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego i prawo do przeniesienia danych. Przyjmuję do wiadomości, że moje dane: imię, nazwisko, rocznik, miasto zostaną wykorzystane do sporządzenia list zgłoszonych uczestników oraz wyników które zostaną upublicznione w środkach masowego przekazu. Przyjmuję do wiadomości, że zgodnie z art. 7 pkt. 3 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016_679 z dnia 27 kwietnia, wycofanie zgody na przetwarzanie danych nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

.....
czytelny podpis zawodnika/opiekuna prawnego

8. Półmaraton Dwóch Mostów

NUMER STARTOWY

Nazwisko:
Surname _____

Imię:
F. name _____

Data urodzenia:
Birth date _____

Płeć:
Sex _____

SMS:
SMS _____

Miasto:
City _____

Kraj:
Country _____

Klub:
Club _____

Drużyna:
Team _____

Województwo:
State _____

Adres:
Address _____

E-mail:

Kontakt ICE:
ICE Contact _____

Kategorie Generalne

Półmaraton 21,0975 km

Bieg 5,250 km

Kategorie Dodatkowe/Additional classification

Tak, jestem zameldowanym mieszkańcem miasta Płock

Tak, jestem osobą niepełnosprawną

Kartę należy wypełnić czytelnie, drukowanymi literami i pozostawić w biurze zawodów!
Fill form clearly with big letters and leave it in the race office!

Oświadczam, że:

zapoznałem/am się z regulaminem imprezy i akceptuję jego warunki oraz, że jestem zdolny/a do udziału w zawodach i startuję na własną odpowiedzialność. Wyrażam zgodę, aby mój wizerunek utwalony na zdjęciach, nagraniach filmowych oraz wywiady z moją osobą, a także wyniki z moimi danymi osobowymi mogły być wykorzystane przez prasę, radio i telewizję a także w celach marketingowych Organizatora i sponsorów. Oświadczam, że podane dane są zgodne ze stanem faktycznym. Przyjmuję do wiadomości, że podanie danych niezgodnych z prawdą może spowodować odpowiedzialność przewidzianą w przepisach prawa. Przyjmuję do wiadomości, że moje dane będą przetwarzane przez Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji Płock Sp. z o. o. w celu realizacji umowy. Moje dane przetwarzane będą od momentu zgłoszenia do zawodów do momentu wycofania przeze mnie zgody lub przez okres niezbędny do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń. Mam prawo dostępu do danych, sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo sprzeciwu, prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego i prawo do przeniesienia danych. Przyjmuję do wiadomości, że moje dane: imię, nazwisko, rocznik, miasto zostaną wykorzystane do sporządzenia list zgłoszonych uczestników oraz wyników które zostaną upublicznione w środkach masowego przekazu. Przyjmuję do wiadomości, że zgodnie z art. 7 pkt. 3 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016_679 z dnia 27 kwietnia, wycofanie zgody na przetwarzanie danych nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

.....
czytelny podpis zawodnika/opiekuna prawnego