Załącznik nr 1



FORMULARZ ZGŁOSZENIA UDZIAŁU



W XVI KONWENCIE POLSKICH WINIARZY - POZNAŃ 24-26.11.2023 R.

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko uczestnika** (ów) |  |
| **Nazwa winnicy** |  |
| **Data i godzina planowanego pobytu na Konwencie** | Przyjazd: Wyjazd: |
| **Czy planuje Pan/Pani**  **skorzystać z noclegu w hotelu ALTUS** (tak/nie) |  |
| **Dostawa wina do otwartej**  **degustacji. Wysyłka pocztą kurierską** (tak/nie) |  |
| **Kontakt tel.** |  |
| **Województwo** |  |
| **Dane do faktury z numerem NIP** |  |
| **UWAGI:**  Wypełniony formularz z bankowym potwierdzeniem wpłaty prosimy przesłać na adres:  [**konwent@instytutwina.pl**,](mailto:konwent@instytutwina.pl) najpóźniej **do dnia 16.10.2023 r.**  **Załączniki:**   1. potwierdzenie wpłaty za udział w Konwencie 2. fiszka techniczna wina – Załącznik nr 2 do REGULAMINU 3. potwierdzenie dokonania płatności za udział w Konwencie   **Kontakt do organizatorów Konwentu:**   1. Ewa Karczewska tel. 575 010 882 2. Paweł Pawlik tel. 501 550 674 | |

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Wielkopolskie Stowarzyszenie Winiarzy oraz Polski Instytut Winorośli i Wina w celu realizacji umowy i w zakresie niezbędnym do świadczenia usług oraz ich dalszego przetwarzania w celach statystycznych. Oświadczam, że dane podaję dobrowolnie i zostałem poinformowany o prawie wglądu do swoich danych i możliwości żądania uzupełnienia, uaktualnienia, sprostowania oraz czasowego lub stałego wstrzymania ich przetwarzania lub ich usunięcia (Ustawa z dnia 29.08.1997 r. – (Dz. U. 2016 r. poz. 922 z późn. zm.) – o Ochronie Danych Osobowych).