



## FORMULARZ ZGŁOSZENIA UDZIAŁU W POLSKIM KONGRESIE PRAWA OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH

Data:....., Miejsce: Warszawa

### 1. Dane osoby składającej zamówienie:

Imię i nazwisko: ..... Telefon: ..... Adres email: .....

### 2. Dane do faktury:

Nazwa firmy / Instytucji: .....

Ulica: ..... Miasto: ..... Kod pocztowy: .....

NIP: .....

#### Rodzaj faktury:

papierowa / elektroniczna

Czy szkolenie będzie finansowane w min. 70% ze środków publicznych a w związku z tym obowiązuje zwolnienie z podatku VAT?

Tak / Nie

### 3. Uczestnicy

Ilość osób: .....

Dane uczestników:

#### • Uczestnik nr 1

o Imię i nazwisko: ..... Telefon: ..... Adres email: .....

o Osoba weźmie udział w:

- całej konferencji (3 dni)
- w 2 dniach (proszę podać, w których:.....)
- w 1 dniu (proszę podać, w którym:.....)

#### • Uczestnik nr 2

o Imię i nazwisko: ..... Telefon: ..... Adres email: .....

o Osoba weźmie udział w:

- całej konferencji (3 dni)
- w 2 dniach (proszę podać, w których:.....)
- w 1 dniu (proszę podać, w którym:.....)

#### • Uczestnik nr 3

o Imię i nazwisko: ..... Telefon: ..... Adres email: .....

o Osoba weźmie udział w:

- całej konferencji (3 dni)
- w 2 dniach (proszę podać, w których:.....)
- w 1 dniu (proszę podać, w którym:.....)

#### • Uczestnik nr 4

o Imię i nazwisko: ..... Telefon: ..... Adres email: .....

o Osoba weźmie udział w:

- całej konferencji (3 dni)
- w 2 dniach (proszę podać, w których:.....)
- w 1 dniu (proszę podać, w którym:.....)

### 4. Łączny koszt uczestnictwa - .....

#### • Koszt uczestnictwa 1 osoby w Konferencji:

- o **Cała konferencja:** 1299 zł + 23% VAT (1597,77 zł brutto).
- o **2 dni:** 1090 zł + 23% VAT (1 351,77zł brutto).
- o **1 dzień:** 799 zł + 23% VAT (982,77 zł brutto).

• W przypadku uczestnictwa 2 lub więcej osób z jednej firmy / instytucji obowiązuje zniżka 5% na drugą i każdą następną osobę.

• Dla prenumeratorów pisma „Magazyn ODO” obowiązuje dodatkowa zniżka 5%.

• Rabaty podlegają łączeniu.

#### 5. Warunki uczestnictwa:

- Po otrzymaniu zgłoszenia organizator (Wydawnictwo MRM Witold Jarzyński) przekaze uczestnikowi potwierdzenie udziału w Kongresie oraz wystawi fakturę VAT
- Zamiast zgłoszonej osoby w wydarzeniu może wziąć udział inny pracownik instytucji / firmy pod warunkiem przesłania danych osoby zastępczej drogą mailową (na adres: [biuro@mustreadmedia.pl](mailto:biuro@mustreadmedia.pl)).
- Rezygnacja z udziału w wydarzeniu może zostać przesłana do organizatora drogą e-mailową (na adres: [biuro@mustreadmedia.pl](mailto:biuro@mustreadmedia.pl)). W przypadku rezygnacji z udziału w wydarzeniu do 30 dni przed jego rozpoczęciem organizator zwróci uczestnikowi 100% opłaty. W przypadku rezygnacji z udziału po ww. terminie uczestnikowi nie przysługuje zwrot opłaty (może jednak zmienić osoby wskazane do udziału w wydarzeniu).

#### 6. Informacja o ochronie danych osobowych

- Administratorem Państwa danych osobowych jest Witold Jarzyński z siedzibą w Warszawie przy ul. Jugosłowiańskiej 15b/40 (działający pod firmą: MRM Witold Jarzyński). Podane dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji zamówienia oraz dla wypełnienia prawnie usprawiedliwionych celów realizowanych przez administratora danych (marketing bezpośredni swoich towarów i usług). W przypadku wyrażenia zgody na przesyłanie informacji handlowych drogą mailową/zgody na kontakt telefoniczny w celach marketingu bezpośredniego dane osobowe będą przetwarzane także w tym celu. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania. Osoba, której dane dotyczą, ma prawo w dowolnym momencie wycofać zgodę (wysyłając żądanie na adres e-mail: [biuro@mustreadmedia.pl](mailto:biuro@mustreadmedia.pl)). Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

#### 5. Oświadczenia:

- Akceptuję „Warunki uczestnictwa” w Kongresie.
- Upoważniam Wydawnictwo MRM Witold Jarzyński do wystawienia faktury bez podpisu odbiorcy.
- Wyrażam zgodę na przesyłanie przez MRM Witold Jarzyński informacji handlowych na podany przez ze mnie adres e-mail.
- Wyrażam zgodę na kontakt telefoniczny (na podany nr telefonu) przez MRM Witold Jarzyński w celu marketingu bezpośredniego.

.....  
Data i podpis