



## ZGŁOSZENIE UCZESTNICTWA – DNI OTWARTE SUMMA-VALIANI

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

ATR-WWW

|   |   |
|---|---|
| <b><u>MIEJSCE:</u></b><br><br><b>Atrium Centrum Ploterowe / Ikonos</b><br>ul. Gosławicka 2d<br>45-446 Opole<br><br><b>Tylko 30 min</b> od autostrady A4. <b>10 min</b> od centrum Opola.<br><br>Info: <a href="http://www.atrium.com.pl">www.atrium.com.pl</a>   <a href="mailto:biuro@atrium.com.pl">biuro@atrium.com.pl</a> | <b><u>ZAZNACZ TERMIN:</u></b><br><br><input type="checkbox"/> <b>24.10.2024</b> (czwartek, godz. 10-16)<br><br><b><u>KOSZT:</u></b><br><br><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 e-mailem na adres: [biuro@atrium.com.pl](mailto:biuro@atrium.com.pl)