

AKREDYTACJA PRASOWA

Dane zgłaszanych uczestników (prosimy o wypełnienie drukowanymi literami)

| Imię i Nazwisko | Stanowisko | Adres e-mail | Telefon |
|-----------------|------------|--------------|---------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Dane firmy

| | | |
|--|--|--|
| Nazwa firmy | | <p>Prosimy zaznaczyć właściwe pozycje</p> <p><input type="radio"/> TAK, chcę wziąć udział w konferencji ECONSEC TECH 2017*</p> <p><input type="radio"/> Zapoznałem/am się z regulaminem uczestnictwa dostępnym na stronie www.tech.econsec.pl i akceptuję jego treść*</p> <p>* POLA WYMAGANE</p> |
| Ulica | | |
| Kod, miasto | | |
| NIP | | |
| Telefon kontaktowy | | |
| Adres e-mail | | |
| Adres do wysyłki faktury (wpisać, jeżeli inny, niż podany powyżej) | | |

Warunkiem uczestnictwa w konferencji jest dokonanie wpłaty na konto:

Europejskie Centrum Biznesu, ul. 1 Maja 13a/3, 20-410 Lublin, ING Bank Śląski S.A. O/Lublin nr 29 1050 1953 1000 0022 7379 8765

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PRZEKAZANIA DANYCH OSOBOWYCH: Wyrażam zgodę na rozpowszechnianie przez Europejskie Centrum Biznesu wizerunku zgłoszonych uczestników wraz z imionami i nazwiskami, funkcjami zawodowymi oraz nazwą firmy z ramienia której występują na potrzeby promocji konferencji. Zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (z późn. zm.) zgadzam się na umieszczenie moich danych w bazie przygotowanej na potrzeby konferencji ECONSEC TECH. Europejskie Centrum Biznesu Sp. J. M. Różańska K. Karaś, ul. 1 Maja 13a/3, 20-410 Lublin oraz Partnerzy konferencji są administratorami zebranych danych osobowych, które będą gromadzone i przetwarzane w celach marketingowych. Dane gromadzone będą w zakresie: imię nazwisko, stanowisko, nazwa firmy telefony kontaktowe. Odbiorcami danych będą również spółki zależne partnerów, mające swoje siedziby na terenie Europejskiego Obszaru Gospodarczego, jak i poza nim. Zgłaszający przekazuje dane dobrowolnie, przysługuje mu również prawo do dostępu do danych i ich poprawiania. Zgłaszający ma prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych lub wobec przekazywania jego danych innemu administratorowi.

.....
Data, pieczęć firmowa i podpis osoby upoważnionej

UWAGA: Wypełniony formularz prosimy przesłać wraz z dowodem wpłaty tel/fax: (081) 747 65 10 lub info@ecb.biz.pl