

I Diecezjalny Przegląd Chórów

Rawa Mazowiecka

12 października 2019 r.

Karta zgłoszenia

1. Nazwa chóru ilość osób

2. Imię i nazwisko dyrygenta, adres e-mail, nr telefonu

.....
.....
.....

3. Dokładny adres parafii patronującej, nr telefonu, adres e-mail,

.....
.....
.....

4. Proponowany repertuar: tytuł, kompozytor, czas trwania

.....
.....
.....
.....
.....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby organizacji Przeglądu, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady /UE/ 2016/679 z dnia 27.04.2016 roku, w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych.

Oświadczam, że treść regulaminu jest mi znana.

....., dn. 2019 r.

pieczęć parafii



ZADANIE FINANSOWE W RAMACH
BUDŻETU OBYWATELSKIEGO
WOJEWÓDZTWA ŁÓDZKIEGO NA 2019 ROK

