Załącznik nr 1 do Regulaminu Konkursu

„FARMACEUTA MUSI BYĆ GOTOWY NA WSZYSTKO! Jaka jest najbardziej nietypowa lub wymagająca sytuacja, z którą musiałeś/aś zmierzyć się w aptece?”

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA KONKURSU

1. Dane uczestnika:

a) Imię i nazwisko: .....

b) Adres e-mail: .....

c) Numer telefonu: .....

d) Dane Urzędu Skarbowego: .....

2. Oświadczam, że powyższe dane są prawdziwe i aktualne.

2.1 Oświadczam, że zapoznałem się z regulaminem konkursu „FARMACEUTA MUSI BYĆ GOTOWY NA WSZYSTKO! Jaka jest najbardziej nietypowa lub wymagająca sytuacja, z którą musiałeś/aś zmierzyć się w aptece?” i akceptuję wszystkie jego postanowienia.

2.2 Zezwalam na wykorzystanie mojego imienia, nazwiska, jak również informacji o wynikach Konkursu w odniesieniu do mojej Pracy konkursowej w celu informowania (także w mediach) o moim udziale w Konkursie.

2.3 Oświadczam, iż przesłana praca została zanonimizowana oraz nie zawiera informacji objętych tajemnicą zawodową ani danych osobowych pacjentów.

2.4 Potwierdzam zapoznanie się z informacją dotyczącą przetwarzania moich danych osobowych, zawartą w § 5 Regulaminu Konkursu.

.....

Imię i nazwisko Uczestnika