



Edycja Polska

PRIMULATOR



POLAND CHALLENGE

Formularz zgłoszeniowy Narodowych Kwalifikacji Konkursu w PRIMULATOR

Imię: _____ Nazwisko: _____

Data urodzin: _____ Miejsce urodzin: _____

Nazwa lodziarni lub firmy: _____

Adres: _____

Miasto: _____ Województwo: _____

Adres e-mail: _____

Telefon kontaktowy: _____

Twój konkursowy smak: _____

Opis smaku:

Przedstawiony smak startuje w konkursie WORLD GELATO TOUR POLAND CHALLENGE, który będzie miał miejsce 10 maja 2017 w biurze PRIMULATOR w Łodzi, co wynika z zasad i regulaminu konkursu.

The aforementioned flavor is applying to compete in the POLAND Challenge, which will take place at PRIMULATOR Łódź on 10 of May 2017 as per competition rules and regulations.

Poprzez podpisanie formularza zgłoszeniowego, uznaję, że przeczytałem ten pakiet informacji we wszystkich jego częściach i zgadzam się i przyjmuję je we wszystkich jego częściach.

By signing this application form, I acknowledge that I have read the Information Packet in all of its part and I agree and accept it in all of its parts.

Data i miejsce: _____ Podpis: _____

Date and place: _____ Signature: _____

Prosimy przesłać ten formularz pocztą elektroniczną na adres e-mail PRIMULATOR (gelato@primulator.pl)

Informacje są zbierane na podstawie włoskiej ustawy 196 z 30 czerwca 2003. Informacje te będą przetwarzane tradycyjnie i / lub elektronicznie do celów statystycznych i marketingowych, ze szczególnym wskazaniem komunikowania się w sprawach dotyczących inicjatywy Gelato World Tour, również za pośrednictwem osób trzecich. Dlatego też pozwalam na przetwarzanie i przekazywanie moich danych w sposób opisany tutaj.

Data i miejsce: _____ Podpis: _____

Please submit this application form by email to PRIMULATOR (gelato@primulator.pl)

Information is gathered based on Italian Law 196 of June 30, 2003. This information will be treated manually and/or electronically for statistics and for marketing, with the specific objective to communicate updates regarding the Gelato World Tour initiative, also through third-parties. I therefore authorize the treatment and communication of my information as detailed here.

Date and place: _____ Signature: _____