**KARTA UCZESTNICTWA**

**W SEMINARIUM DLA GŁÓWNYCH KSIĘGOWYCH   
INSTYTUCJI KULTURY WOJ. WIELKOPOLSKIEGO**

**ANTONIN, 22-24.10.2018 r.**

**Dane uczestnika:**

1. Imię i nazwisko .................................................................................................................................
2. Stanowisko służbowe/funkcja: ..........................................................................................................

**Dane instytucji delegującej:**

1. Nazwa instytucji: ................................................................................................................................
2. Adres: kod pocztowy ............ miejscowość .................................. ul................................................
3. NIP: .............................................
4. Telefon: .................................................. E-mail: ..........................................................................

**Oświadczam**, że jesteśmy / nie jesteśmy płatnikami VAT. Niniejszym upoważniam Centrum Kultury i Sztuki w Kaliszu do wystawienia faktury bez podpisu odbiorcy.

**Oświadczamy**, że szkolenie głównych księgowych instytucji kultury w Kaliszu jest finansowane w całości ze środków publicznych na podstawie art. 5 ust. 1 ustawy o finansach publicznych z dnia 27 sierpnia 2009 r. ( Dz. U z 2009 nr 157, poz. 1240 z późn. zmianami ).

**Inne informacje :**

7. Korzystam z noclegu zapewnionego przez organizatora : TAK – NIE \*

8. Informacja o odjeździe : własny – Ostrów Wlkp. PKP (podać godzinę: …….) - organizator Kalisz CKiS\*

9. Inne informacje: ……………………………………………………………………………………….

**Oświadczenie uczestnika:**

**Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\*** na przetwarzanie moich danych osobowych gromadzonych przez organizatora seminarium Centrum Kultury i Sztuki w Kaliszu z siedzibą w Kaliszu, ul. Łazienna 6, 62-800 Kalisz na potrzeby związane z rejestracją i uczestnictwem w organizowanym seminarium oraz wydaniem zaświadczenia o uczestnictwie.

***\* niepotrzebne skreślić*** ***Czytelny podpis uczestnika:***

……………………………….…………….………..

***Informacja Administratora Danych Osobowych.*** Zgodnie z art. 24 ust 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych ( t.j. Dz.U. z 2016 r., poz. 922 z późn. zm.) informujemy, iż administratorem Pani/Pana danych osobowych w rozumieniu ww. ustawy jest Centrum Kultury i Sztuki w Kaliszu z siedzibą w Kaliszu, ul. Łazienna 6, 62-800 Kalisz. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu rejestracji i uczestnictwem w seminarium oraz w celu wydania zaświadczenia o uczestnictwie i nie będą udostępniane odbiorcom w rozumieniu art. 7 pkt 6 ww. ustawy. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania. Podanie przez Panią/ Pana danych osobowych jest dobrowolne.

**Podpis uczestnika: Pieczęć instytucji: Główny Księgowy: Delegujący:**