



OŚWIADCZENIE OSOBY PEŁNOLETNIEJ

***PROSIMY WYPEŁNIAĆ DRUKOWANYMI LITERAMI**

IMIĘ NAZWISKO

(IMIĘ I NAZWISKO)

DATA URODZENIA

(DATA URODZENIA)

NR TELEFONU EMAIL

Oświadczam, iż:

1. Nie mam żadnych przeciwwskazań zdrowotnych do korzystania ze Strefy Wysokich Lotów;
2. Zapoznałem/am się i akceptuję treść Regulaminu obowiązującego w Strefie Wysokich Lotów;
3. Wejście na teren Parku jest na moje wyłączne ryzyko i odpowiedzialność.

Administratorem danych osobowych jest Strefa Wysokich Lotów (SWL Białystok Sp. z o.o.; Andersa 42; 20-703 Białystok). Dane są przetwarzane jedynie w celu weryfikacji oświadczenia. Mam prawo dostępu do danych, sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.

DATA I CZYTELNY PODPIS

Wyrażam zgodę na otrzymywanie informacji handlowych od SWL Białystok Sp. z o.o.; Andersa 42; 20-703 Białystok. Zgoda jest dobrowolna. Mam prawo cofnąć zgodę w każdym czasie (dane przetwarzane są do czasu cofnięcia zgody). Mam prawo dostępu do danych, sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo sprzeciwu, prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego lub przeniesienia danych. Administratorem jest SWL Białystok Sp. z o.o.; Andersa 42; 20-703 Białystok.

DATA I CZYTELNY PODPIS

