



FUNDACJA IM. CICHOCIEMNYCH  
SPADOCHRONIARZY ARMII KRAJOWEJ

## Gra Miejska

### „Śladami Cichociemnych Powstańców Warszawskich”

2 października 2016 godz. 12.00-16.00

#### Karta zgłoszenia osoby/drużyny

1. Kapitan drużyny (osoba pełnoletnia) .....

2. Członkowie drużyny (imię i nazwisko, data urodzenia):

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

3. Numer telefonu i adres mail do kapitana drużyny:

.....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w celach związanych z organizacją Gry Miejskiej zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2016, poz. 992).

Oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem się z Regulaminem Gry Miejskiej i przyjmuję jego warunki.

**Wypełniony formularz należy wysłać do dnia 28 września 2016 na adres:**

**cichociemni91@gmail.com**