

KONKURS STRESZCZEŃ ZGŁOSZONYCH NA EUROMEDLAB 2025 W BRUKSELI
Formularz danych osobowych

Numer zgłoszenia <i>(wypełnia ZG PTDL)</i>	
Tytuł/stopień, imię i nazwisko	
PESEL	
Oddział PTDL	
Miejsce pracy, adres	
Adres do korespondencji <i>(jeśli inny niż miejsca pracy)</i>	
Telefon kontaktowy	
Adres e-mail	
Tytuł streszczenia zgłoszonego na Kongres	
Autorzy	

TAK/NIE*	Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w tym formularzu oraz użycie ich przy publicznym ogłaszaniu wyników konkursu (zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Ogólne rozporządzenie o ochronie danych – RODO)
----------	--

*Niepotrzebne skreślić/usunąć

.....
podpis