WYDZIAŁ SPRAW SPOŁECZNYCH I ZDROWIA

WSTĘPNE ZGŁOSZENIE WSPÓŁUDZIAŁU

W IMPREZIE ORGANIZOWANEJ PRZEZ URZĄD MIASTA TYCHY

**21 maja 2017r. Tyskie Metropolitalne Święto Rodziny**

(Andromeda, Plac Baczyńskiego w Tychach)

|  |  |
| --- | --- |
| Godzina  | **14:00 - 18:00***(+ czas potrzebny na przygotowanie**i posprzątanie stanowiska)* |
| Nazwa firmy/organizacji  |  |
| Adres firmy/organizacji(jeżeli jest inny to również - adres do korespondencji) |  |
| Osoba koordynująca(imię i nazwisko, telefon kontaktowy, adres e-mail) |  |
| Opis planowanych działań/ atrakcji |  |
| Zaplecze techniczne firmy/organizacji |  |
| Potrzeby – proszę określić mniej więcej ilość potrzebnego miejsca, czy potrzebują Państwo namiotu, krzeseł (ile?), stołu (ile?), dostępu do prądu (jakiego?); inne uwagi\* |  |
| Osoba odpowiedzialna za Państwa stanowisko w dniu 21 maja 2017r. (imię i nazwisko, telefon, pod którym będzie możliwy kontakt w dniu 21 maja 2017r.) |  |

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku dla celów realizacji Metropolitalnego Święta Rodziny zgodnie z zapisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922, t.j.).

Administratorem danych osobowych jest Prezydent Miasta Tychy. Osobom udostępniającym dane osobowe przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz do ich poprawiania. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, chyba, że przepis prawa stanowi inaczej.

Dane będą przechowywane nie dłużej niż jest to niezbędne do osiągnięcia celu przetwarzania.

*…………….………………………………………….*

*(miejscowość, data, podpis koordynującej)*

*…………….………………………………………….*

*(miejscowość, data, podpis osoby odpowiedzialnej za stanowisko)*

*\* Organizator będzie starał się, by otrzymali Państwo przyrządy niezbędne do zrealizowania zamierzonych działań, niemniej jednak Organizator zastrzega sobie prawo do przydzielenia namiotów, stołów, krzeseł oraz dostępu do prądu według rozeznania potrzeb wszystkich współorganizatorów. Wszelkie pytania proszę kierować do p. Małgorzaty Tomaszewskiej – tel. 32 776 35 71 w godzinach pracy Urzędu Miasta Tychy. Skan wypełnionego zgłoszenia prosimy przesłać na adres e-mail:* *malgorzata.tomaszewska@umtychy.pl* ***Podpisany oryginał zgłoszenia*** *prosimy dostarczyć osobiście lub pocztą tradycyjną do Wydziału Spraw Społecznych i Zdrowia (Urząd Miasta Tychy, al. Niepodległości 49, piętro V, pok. 511) do dnia* ***24 marca 2017r.***