

**Bydgoszcz**

**15/09/2024**

**Formularz zgłoszeniowy**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię konia |  |
| Data urodzenia |  |
| Płeć |  |
| Nr transpondera |  |
| Nr paszportu |  |
| Ojciec |  |
| Matka |  |
|  |
| Właściciel |  |
| Adres |  |
| Telefon kontaktowy |  |
| E-mail |  |
| Boks dla konia | TAK /NIE |
| Czy koń był już wcześniej prezentowany na komisji | TAK/NIE |
|  |
| Czy jest potrzebny nocleg | TAK/NIE |
| Ilie osób |  |
| Data noclegu/ów |  |

OŚWIADCZENIE WYSTAWCY: Oświadczam, że przy przekazywaniu moich danych osobowych administrator danych osobowych poinformował mnie zgodnie z art. 13 RODO o przysługujących mi prawach w związku z przetwarzaniem moich danych osobowych na potrzeby realizacji Komisji.

Podpis Wystawcy

………………………………………………