Załącznik nr 1

Formularz zgłoszeniowy Festiwalu Smaków Tradycyjnych

Konkurs Kulinarny „Potrawa wigilijna" 2025 r.

I. Nazwa uczestnika (stowarzyszenia, sołectwa lub osoby indywidualnej)

.....

.....

II. Dane kontaktowe

.....

.....

III. Nazwa i krótki opis potrawy konkursowej

.....

.....

.....

IV. Składniki potrawy konkursowej

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

……

Podpis uczestnika

Wypełniony formularz należy dostarczyć do Ośrodka Kultury Gminy Kikół, Pl. Kościuszki 7 a, 87-620 Kikół lub przesłać za pośrednictwem e-mail okgkikol@wp.pl do 01 grudnia 2025 r. do godz. 15.00.

Zgłaszam chęć uczestnictwa w konkursie kulinarnym, akceptuję warunki Regulaminu konkursu oraz wyrażam zgodę na wykorzystanie moich zdjęć oraz zdjęć potraw według mojego przepisu.

_____

Data i podpis uczestnika

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w formularzu zgłoszenia dla potrzeb niezbędnych do realizacji konkursu zgodnie z ustawą z dnia 10.05.2018r. o ochronie danych osobowych. (Dz. U. 2019 poz. 1781)

_____

Data i podpis uczestnika