



## Wniosek

### Karta Mieszkańca Aquapark Kalisz

IMIĘ .....

NAZWISKO .....

ADRES ZAMELDOWANIA:

.....

ulica

numer domu

numer mieszkania

.....

.....

kod pocztowy

miejsowość

TELEFON KOMÓRKOWY .....

e-mail: .....

DATA URODZENIA

---

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 roku o Ochronie Danych Osobowych; tekst jednolity: Dz. U. 2016 r. poz. 922).*

.....

miejsowość i data

.....

czytelny podpis Wnioskodawcy

---

#### **UWAGA:**

**Formularz należy wypełnić i dostarczyć do biura Działu Marketingu w Kaliskim Parku Wodnym w Kaliszu 62-800 przy ul. Sportowej 10.**

---