



OŚWIADCZENIE OPIEKUNA GRUPY

Data:

- -

Dane OPIEKUNA:

Imię:

Nazwisko:

Numer telefonu*:

Adres e-mail*:

* Wskazanie przynajmniej jednej formy kontaktu jest obowiązkowe

Oświadczenie OPIEKUNA:

1. Oświadczam, że jestem Opiekunem Grupy, złożonej z wymienionych poniżej Uczestników.
2. Oświadczam, że ponoszę odpowiedzialność za zachowanie Członków Grupy i zobowiązuję się do sprawowania nadzoru nad Grupą przez cały czas pobytu w Centrum FUN CLIMB GDAŃSK.
3. Oświadczam, że Uczestnicy nie mają przeciwwskazań zdrowotnych do uprawiania wspinaczki.
4. Znam i akceptuję treść Regulaminu FUN CLIMB GDAŃSK. Ponadto zobowiązuję się do zapoznania z treścią Regulaminu Uczestników i zobowiązania ich do jego przestrzegania.
5. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych i danych Członków Grupy przez spółkę TOP ZONE sp. z o.o. sp. k. zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. nr 101, poz. 926) w celu świadczenia i oferowania własnych usług.

Podpis

6. Chcę otrzymywać informacje na temat ofert promocyjnych i wydarzeń organizowanych przez spółkę TOP ZONE sp. z o.o. sp. k., zgodnie z ustawą z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz. U. z 2002 r. nr 144, poz. 1204) na adres e-mail określony powyżej.

Podpis

Dane CZŁONKÓW GRUPY (Imię i Nazwisko):

- | | |
|----------|----------|
| 1. | 11. |
| 2. | 12. |
| 3. | 13. |
| 4. | 14. |
| 5. | 15. |
| 6. | 16. |
| 7. | 17. |
| 8. | 18. |
| 9. | 19. |
| 10. | 20. |