Bydgoszcz, ……………………………….

…………………………………………………………………………

imię i nazwisko

…………………………………………………………………………

 numer albumu

………………………………………………………………………..

 adres

…………………………………………………………………………

 numer telefonu

 **OŚWIADCZENIE**

 Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych w celu wykorzystania wizerunku

dla promocji działalności Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu.

 ……………………………………………………………………………

 podpis