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