

Formularz zgłoszeniowy*/ Anmeldeformular*

**Warsztaty: jak dbać o archiwum rodzinne?**

**29.09.2021 r. godz. 17.00**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i Nazwisko *Vorname und Nachname* |  |
| Adres do korespondencji *Adresse* |  |
| Adres E-mail*E-Mail* |  |
| Data urodzenia *Geburtsdatum* |  |
| Numer telefonu *Telefonnummer* |  |

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych powyżej moich danych osobowych do celów związanych z organizowanym przez Dom Współpracy Polsko-Niemieckiej związek stowarzyszeń z siedzibą w Gliwicach warsztatach w ramach projektu Archiwum Historii Mówionej

*Hiermit erkläre ich dass ich einverstanden bin dass meine personalbezogenen Daten für Zwecke der Workshops die vom Haus der deutsch – polnischen Zusammenarbeit im Rahmen des Projekts Archiv der erzählten Geschichte organisiert werden bearbeitet werden.*

………………………………………………..

 Data i podpis