  

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

**Konferencja**: "Współczesne wyzwania w zakresie działań na rzecz rozwiązywania lokalnych problemów dotyczących HIV i AIDS w Poznaniu"

**Organizator:** Miasto Poznań

**Data:** 26 października 2023 roku

**Adres:** Sala konferencyjna w Centrum “Świt” ul. Świt 34/36 Poznań (I piętro)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Imię i nazwisko  uczestnika/uczestniczki |  |
| 2. | Adres e-mail uczestnika/ uczestniczki |  |
| 3. | 3. Miejsce pracy/  Organizacja |  |

Wypełniony i podpisany formularz prosimy przesłać **do dnia 20.10.2023 r.** na adres email: [iwona\_garczynska@um.poznan.pl](mailto:iwona_garczynska@um.poznan.pl)

**Potwierdzenie uczestnictwa otrzymacie Państwo drogą mailową na adres wskazany w formularzu, do dnia 24.10.2023 r.**

Ze względu na ograniczoną liczbę miejsc, o uczestnictwie w konferencji decyduje kolejność zgłoszeń. Organizator zastrzega sobie prawo do wcześniejszego zakończenia procesu rekrutacyjnego oraz do zmian w programie konferencji.

**Udział w konferencji jest bezpłatny.**

**Informacje o przetwarzaniu danych osobowych**

Informacja nt. przetwarzania danych osobowych zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (RODO) z dnia 27 kwietnia 2016 r. znajduje się na stronie Miasta Poznania: https://www.poznan.pl/mim/main/-,p,42126,42127,42487.html.

…………………………………………………………….

Data i podpis uczestnika