

# 11. LUBIŃSKI FESTIWAL KWIATÓW I ROŚLIN

## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

**TERMIN FESTIWALU**  
27-28 kwietnia 2024 r.

### ORGANIZATOR

Muzeum Historyczne w Lubinie  
59 – 300 Lubin, ul. Rynek 28, woj. dolnośląskie  
tel. 76 749 69 69, NIP:692-252-07-16  
nasza strona: www.muzeum-lubin.pl, e-mail: kwiaty.lubin@gmail.com

**TERMIN NADSYŁANIA  
ZGŁOSZEŃ**  
19 kwietnia 2024 r.

#### DANE WYSTAWCY:

Firma /Nazwisko i imię:.....NIP:.....  
Adres:.....  
Nr telefonu: .....e-mail:.....  
Asortyment handlowy.....  
Dzień i godzina wjazdu na teren wystawienniczy:.....

### ZGŁOSZENIE STOISKA GASTRONOMICZNEGO

RODZAJ STOISKA	CENA BRUTTO (dwóch dni festiwalowych)	ZAMAWIAM	KWOTA
Powierzchnia wystawiennicza do 15 m <sup>2</sup>	120,00 zł x 1m <sup>2</sup>		

**KWOTA BRUTTO DO ZAPŁATY:**

### ZAMAWIAM USŁUGI DODATKOWE

PRZYŁĄCZE ENERGII ELEKTRYCZNEJ	OPLATA STAŁA	ZAMAWIAM	KWOTA
Energia elektryczna 230 V	200,00 zł		
Energia elektryczna 400 V	250,00 zł		

**OGÓLEM KWOTA BRUTTO  
RAZEM:**

**UWAGA! Każdy wystawca powinien posiadać odpowiedni, własny przedłużacz elektryczny!**

**NALEŻNOŚĆ WPLACAMY NA KONTO:**  
**Pekao S.A.:08 1240 3464 1111 0010 8953 3030**

**TERMIN OPŁATY ZA STOISKO DO 23 KWIETNIA 2024 r.**

*Przesyłając niniejsze zgłoszenie zobowiązujemy się do przestrzegania warunków uczestnictwa wraz z załącznikami 1, 2, 3 oraz regulaminu.*

.....  
*data*

.....  
*podpis*

.....  
*pieczęć firmy*

**Dot.** Wystawców, którzy obsługują punkty żywnościowe oraz stoiska, na których prowadzi się sprzedaż lub dystrybucję artykułów spożywczych.

..... , .....

(miejscowość)

(data)

## **Oświadczenie**

Ja niżej podpisany:.....

Reprezentujący firmę:.....

Adres:.....

**Oświadczam**, że prowadzona działalność z zakresu branży spożywczej podczas **11. Lubńskiego Festiwalu Kwiatów i Roślin** odbywać się będzie na wydzielonym stanowisku

### **wyłącznie po spełnieniu następujących warunków:**

- zapewnione zostaną prawidłowe warunki sanitarno-techniczne przy przewozie, **sprzedaży i przechowywaniu artykułów spożywczych** w celu zapewnienia, jak najwyższej, jakości sprzedawanego asortymentu,
- stosowane będą opakowania jednorazowe, spełniające wymagania przewidziane dla materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, będą odpowiednio zabezpieczone przed zanieczyszczeniem,
- zatrudnione osoby będą posiadały aktualne orzeczenie lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych,
- zapewniona zostanie prawidłowa odzież ochronna dla personelu,
- odpady stałe usuwane będą do wydzielonych, oznakowanych miejsc gromadzenia odpadów,
- do obrotu będą wprowadzane wyłącznie artykuły spożywcze wyprodukowane w zakładach objętych nadzorem organów urzędu kontroli żywności, prawidłowo oznakowane wraz z dokumentacją potwierdzającą źródło pochodzenia,
- w pełni zastosuje się do wszystkich wymagań: PIH, US, PIP, SANEPIDU, BHP, P.POŻ. itp. Instytucji.

.....  
(pieczęć firmy, podpis)

**Więcej szczegółowych informacji można uzyskać na stronie internetowej Państwowej Inspekcji Sanitarnej** oraz w Państwowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lubinie  
ul. 1-go Maja 15, 59-300 Lubin

### **Kontakt:**

**Centrala:** (076) 8466700 **Fax :**(076)8466702

**e-mail 1:** psse.lubin@pis.gov.pl

**e-mail 2:** psse.lubin@poczta.fm

**Kluczula informacyjna RODO**

Zgodnie z art. 14 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO), informujemy że:

- Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Muzeum Historyczne w Lubinie, Rynek 28, 59-300 Lubin, tel. 76/7496969 (dalej Administrator)
- Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych: z którym można się kontaktować poprzez adres e-mail: elzbieta.domagala@amt24.biz
- Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f RODO - przetwarzanie jest niezbędne do celów wynikających z prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez administratora lub przez stronę trzecią, z wyjątkiem sytuacji, w których nadrzędny charakter wobec tych interesów mają interesy lub podstawowe prawa i wolności osoby, której dane dotyczą, wymagające ochrony danych osobowych, w szczególności gdy osoba, której dane dotyczą, jest dzieckiem.
- Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty świadczące usługi na rzecz Administratora - w tym usługę obsługi systemów i oprogramowania informatycznego administratora, oraz podmioty uprawnione do ich pozyskania na podstawie przepisów prawa w tym Główny Inspektorat Sanitarny, Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celu dla którego zostały zebrane. W szczególności dane mogą być również przetwarzane przez wynikający z przepisów prawa okres związany z dochodzeniem i przedawnieniem roszczeń.
- Pani/Pana dane osobowe znajdujące się w oświadczeniu przetwarzane będą przez Administratora przez 2 tygodnie od daty Wydarzenia a następnie zostaną usunięte,
- Przysługują Pani/Panu następujące prawa związane z przetwarzaniem danych osobowych; prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii; prawo do sprostowania (poprawiania) ich, jeśli są błędne lub nieaktualne, prawo do ograniczenia ich przetwarzania, prawo do usunięcia swoich danych lub ich przeniesienia -- w sytuacji, gdy przetwarzanie danych osobowych nie następuje w celu wywiązania się przez administratora z obowiązku wynikającego z przepisu prawa.
- Ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, w Polsce jest nim Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych ul. Stawki 2, 00-913 Warszawa.
- Pani/Pana dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym również profilowaniu.
- Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich lub organizacji międzynarodowych.
- Podanie danych osobowych w tym danych o stanie zdrowia jest dobrowolne, jednak ich niepodanie będzie skutkowało niemożliwością udziału w Wydarzeniu.

.....  
(data , czytelny podpis)

**ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU**

Ja, niżej podpisany/a ....., niniejszym udzielam dla: Muzeum Historycznego w Lubinie, 59-300 Lubin, ul. Rynek 28, Stowarzyszenia Sport Art., Stowarzyszenie "LUBIN I OKOLICE" z siedzibą: 59-300 Lubin, ul.B. Chrobrego 2/5,Gminy Miejskiej Lubin, ul. Jana Kilińskiego 10, 59-300 Lubin, nieodwołanej i nieodpłatnej zgody na wykorzystywanie mojego wizerunku utrwalonego na zdjęciach i nagraniach audio-wizualnych wykonanych mi w trakcie trwania imprezy plenerowej pn. 11. Lubiński Festiwal Kwiatów i Roślin do wykorzystywania tak utrwalonego mojego wizerunku do swoich celów promocyjno - marketingowych i informacyjnych.

Ponadto oświadczam, iż nie wnoszę jakichkolwiek zastrzeżeń co do treści, sposobu i formy prezentowanego na zdjęciach i materiałach audio-wizualnych mojego wizerunku. Równocześnie wyrażam zgodę na rozpowszechnienie ww. zdjęć i materiałów audio-wizualnych za pośrednictwem wszelkich mediów/kanałów dystrybucji, w szczególności w telewizjach lokalnych, telewizjach ogólnopolskich, gazetach lokalnych i ogólnopolskich, Facebook'u, serwisie Youtube, na stronach internetowych.

Przyjmuję do wiadomości i wyrażam na to zgodę, iż zdjęcia oraz materiały audio-wizualne będą wykorzystane, w szczególności do promocji i działalności w/w instytucji.

Oświadczam, że wykorzystanie wizerunku zgodnie z niniejszą zgodą nie narusza moich dóbr osobistych ani innych praw oraz że niniejszą zgodę udzielam nieodpłatnie.

Oświadczam, że jestem osobą pełnoletnią i nieograniczoną w zdolności do czynności prawnych, oraz że zapoznałem/am się z powyższą treścią i w pełni ją rozumiem i akceptuję.

.....  
(data, czytelny podpis)