

Prihláška do súťaže DENTALALARM 2007



MENO A PRIEZVISKO:

VEK:

ADRESA:

TELEFÓN:

E-MAIL:

PODPIS:

PODPIS RODIČA:

Svojim podpisom udeľujem súhlas s tým, aby organizátor a sponzori súťaže spracovávali mnou poskytnuté osobné údaje pre účely zasielania marketingových ponúk na uvedenú e-mailovú adresu.

Potvrdzujem,

že hore menovaný (menovaná) absolvoval(a) v roku 2007 dve preventívne prehliadky v našej stomatologickej ambulancii.

DÁTUM:

PEČIATKA:

PODPIS STOMATOLÓGA:

1

Chcem byť ďalej informovaný(á) o priebehu programu DENTALALARM

Súhlasím, aby bola moja adresa uvedená na webstránke projektu.

Potvrdzujem, že

meno a priezvisko:

2

prišiel do našej ambulancie na dentálnu hygienu
na odporúčanie hore uvedeného prihlasujúceho sa do súťaže.

DÁTUM:

PEČIATKA:

PODPIS DENTÁLNEJ HYGIENIČKY:

Vyplnenú prihlášku je potrebné zaslať najneskôr do 30. 11. 2007 na adresu:
Šedý medveď, občianske združenie Karpatská 18, 811 05 Bratislava