**Załącznik nr 1 – Formularz zgłoszeniowy**

**Ogólnopolski Konkurs na Słuchowisko Radiowe**
Organizator: Radio Olsztyn S.A. w likwidacji

**DANE UCZESTNIKA:**

* Imię i nazwisko: ...............................................................................................................
* Data urodzenia: ................................................................................................................
* Adres zamieszkania: ........................................................................................................
..........................................................................................................................................
* Telefon kontaktowy: ........................................................................................................
* Adres e-mail: ....................................................................................................................

**DANE DOTYCZĄCE UTWORU:**

* Tytuł scenariusza słuchowiska: ........................................................................................
* Czas trwania (szacowany czas emisji): ............................................................................
* Liczba postaci: .................................................................................................................

**OŚWIADCZENIE:**

Oświadczam, że zapoznałem(-am) się z regulaminem Ogólnopolskiego Konkursu na Słuchowisko Radiowe organizowanego przez Polskie Radio Olsztyn S.A. w likwidacji i akceptuję jego postanowienia.

Zgłaszam do konkursu autorski scenariusz słuchowiska pt. .........................................................
Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych podanych w niniejszym formularzu, w celu przeprowadzenia konkursu, zgodnie z obowiązującymi przepisami.

....................................................
(czytelny podpis uczestnika)

Data: ..................................