

## ZÁVAZNÁ PŘIHLÁŠKA

**Závazně se přihlašuji na EDUKAČNÍ KURZ PRO ŽENY S PKU V PŘÍPRAVĚ NA MATEŘSTVÍ  
ve dnech 29. – 30. 3. 2014**

Jméno:..... Příjmení:.....

Ulice:..... Číslo: .....

Město:..... PSČ: .....

E-mail:..... Tel.: .....

Metabolické centrum: ..... Datum narození: .....

Užívané přípravky: .....

Vaše oblíbené jídlo: .....

Mám zájem o ubytování zajištěné společností Nutricia v DC REZIDENCI:

ANO

NE



Edukačního kurzu se společně se mnou zúčastní 1 osoba, jako doprovod:

ANO

NE

Jméno:..... Příjmení: .....

Jedná se o pacienta s PKU:  ANO  NE

**U žen ve věku 15 – 18 let je doprovod NUTNÝ!**

- Souhlasím, že výše uvedené osobní údaje ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů, budou použity za účelem poskytování služby*
- a) Distribuce v rámci marketingové korespondence společnosti Nutricia*
  - b) Propagace a distribuce na internetových stránkách společnosti Nutricia*
  - c) Prezentace na patientských akcích a akcích určených odborné veřejnosti pořádaných společností Nutricia*
- a beru na vědomí, že jsou zpracovávány za účelem nabízení obchodu a služeb v rámci činnosti správce – Nutricia a.s., IČ: 63079640, se sídlem Na Hřebenech II 1718/10, 140 00 Praha 4 - a to buď touto společností, nebo prostřednictvím zpracovatelů. Zároveň jsem si vědom/a svých práv, že souhlas se zpracováním mých osobních údajů můžu kdykoliv písemně odvolat. Tento souhlas uděluji po dobu 10 let ode dne udělení souhlasu.*

**Datum .....**

**Podpis .....**