



KONKURS NA OPRACOWANIE:

1. LOGOTYPU/ ZNAKU GRAFICZNEGO PROJEKTU FUNDUSZ BADAŃ I WDROŻEŃ
2. LOGOTYPU/ ZNAKU GRAFICZNEGO KUJAWSKO-POMORSKIEJ AGENCJI INNOWACJI SP. Z O.O.

ZAŁĄCZNIK NR 2

Miejscowość, Data:

FORMULARZ KONTAKTOWY

Imię i Nazwisko / nazwa firmy

Adres

.....

Nr telefonu

e-mail

Niniejszym oświadczam, że do złożonego projektu, a także wszystkich jego elementów, przysługują mi wyłączne i nieograniczone prawa autorskie osobiste i majątkowe oraz zapewniam, iż projekt, stanowiący przedmiot Konkursu, nie jest obciążony żadnymi roszczeniami i innymi prawami osób trzecich.

Oświadczam, że przysługują mi wyłączne i nieograniczone prawa autorskie osobiste i majątkowe do wszelkich użytych w projekcie materiałów.

Oświadczam, że złożony projekt został wykonany osobiście.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w formularzu zgłoszeniowym jedynie dla potrzeb realizacji Konkursu oraz zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 ze zm.).

.....

(podpis)