

PRIHLÁŠKA DO SÚŤAŽE „PRESTAŇ A VYHRAJ“ 2010

Meno a priezvisko:

Dátum narodenia (deň / mesiac / rok): Pohlavie: muž / žena

Zúčastňujem sa doplnkovej súťaže zdravotníckych pracovníkov: áno / nie

Adresa (aj PSČ a Kraj) :

.....

Tel. č.:

Denne vyfajčím: ks cigariet, ks cigár, ks fajok, iné

Koľkokrát ste sa pokúsili prestať fajčiť? nikdy

1 – 2 krát

3 a viac krát

Koľko rokov fajčíte?

Potvrdzujem, že budem súťažiť v zmysle pravidiel, ktoré poznám

podpis

Svedok

Meno a priezvisko:

Adresa (aj PSČ a Kraj) :

.....

Tel. č.:

podpis

Prihlásený dáva podpisom prihlášky Úradu verejného zdravotníctva SR, Trnavská cesta 52, 826 45 Bratislava súhlas so spracovaním osobných údajov uvedených v prihláške na účely súťaže a prieskumu, ktorý sa uskutoční v roku 2011. Prihlásený dáva svojím podpisom súhlas na zasielanie materiálov, ktoré súvisia s pomocou ako zanechať užívanie tabakových výrobkov. Súhlas sa udeľuje na dobu do vyhodnotenia prieskumu a je ho možné kedykoľvek písomne odvolať.