PRIHLÁŠKA DO SÚŤAŽE „PRESTAŇ A VYHRAJ“ 2008

Meno a priezvisko: .....

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

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? .....

Ste zdravotnícky pracovník? Áno …..... Nie ….....

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 2009. 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.