..…………………………………  
 (data, miejscowość)

**ZGODA NA ZGŁOSZENIE SCENARIUSZA**

**DO KONKURSU SCRIPT WARS - MAZOWIECKI KONKURS SCENARIUSZOWY**

Działając w imieniu producenta - ………………………… z siedzibą w …………………………………… (adres), wpisaną do Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS……… / zarejestrowaną w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej Rzeczypospolitej Polskiej, o numerze identyfikacji podatkowej NIP ………..…. i REGON …… uprawnionego z tytułu autorskich praw majątkowych do scenariusza ……….. (tytuł) autorstwa …..…. (imię, nazwisko):

1) wyrażam zgodę na zgłoszenie ww. scenariusza do konkursu „Script Wars – Mazowiecki Konkurs Scenariuszowy”;

2) oświadczam, że w przypadku nagrodzenia scenariusza producent nie będzie zgłaszał w stosunku do autora/autorów scenariusza, ani Mazowieckiego Instytutu Kultury żadnych roszczeń.

…………………………………………………

(podpis)

**Zgoda na przetwarzanie danych osobowych**

**(dotyczy danych osobowych osoby fizycznej)**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Organizatora - Mazowiecki Instytut Kultury moich danych osobowych w celu przeprowadzenia Konkursu Script Wars - Mazowiecki Konkurs Scenariuszowy 2019, dochodzenia roszczeń i obrony praw Organizatora oraz archiwizacji dokumentów związanych z Konkursem.

…………………………………………………

(podpis)