**Konferencja Naukowa**

**„ŻYWNOŚĆ A SKŁADNIKI BIOAKTYWNE”**

**Kraków 24-25 września 2018 r.**

**Zgłoszenie uczestnictwa**

Imię i Nazwisko ...................................................................................................................

Tytuł i stopień naukowy........................................................................................................

Adres.....................................................................................................................................  
 ........................................................................................................................................

e-mail......................................................................................................................................

fax/tel.....................................................................................................................................

**Dane do faktury**

Instytucja (nazwa): ................................................................................................................

……………………………………………………………………………………................

ulica …………………………………………………………………………………………

kod i miejscowość ……………………………………………………………….................

NIP ……………………………………………………………………………….................**Przedstawię komunikat naukowy pt.:**

. .............................................................................................................................................

...............................................................................................................................................

USTNIE W FORMIE POSTERU

**Jestem zainteresowany/a publikacją rozdziału w monografii:**

TAK – proszę podać tytuł NIE

..............................................................................................................................................

..............................................................................................................................................

**Jestem członkiem PTTŻ:**

TAK\* NIE

**Deklaruję chęć uczestnictwa w zwiedzaniu Muzeum Zamku Królewskiego   
w Niepołomicach:**

TAK NIE

Data.................... Podpis......................

*Zgodnie z art. 23 ustawy z 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2002 r., Nr 101, poz. 926) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych zawartych w niniejszym formularzu do celów organizacji sympozjum naukowego oraz na druk publikacji w monografii*

*Podpis.........................*

*Zgłoszenia należy przesyłać na adres e-mail:* [zywnoscxxi@pttzm.org](mailto:zywnoscxxi@pttzm.org) *lub pocztą tradycyjną na adres:*

Dr Iwona Drożdż

Uniwersytet Rolniczy im. Hugona Kołłątaja w Krakowie

Wydział Technologii Żywności

ul. Balicka 122, pok. 1.6

30-149 Kraków

\*proszę przesłać potwierdzenie wpłaty składki za 2017 rok