

TURNIEJ SMAKÓW - JESIEŃ NA WIELKIM GOŚCIŃCU LITEWSKIM
KONKURS KULINARNY

osoba (imię i nazwisko) lub podmiot (stowarzyszenie, instytucja) zgłaszająca/y stoisko	
adres	
numer telefonu kontaktowego	
adres email	
OPIS KONKURSOWEJ POTRAWY	
Nazwa produktu oraz jego opis (nazwa produktu, ogólna receptura)	

Oświadczam, iż zapoznałem się z regulaminem imprezy „TURNIEJ SMAKÓW - JESIEŃ NA WIELKIM GOŚCIŃCU LITEWSKIM” organizowanym przez Sokołowski Ośrodek Kultury w dniu 27 października 2024 r., akceptuję wszystkie jego postanowienia i zobowiązuję się ich przestrzegać.

Oświadczam, że znane mi są obowiązujące przepisy prawne, a w szczególności sanitarne, dotyczące wytwarzania, przechowywania i sprzedaży produktów gastronomicznych oraz zobowiązuję się ich przestrzegać.

Przyjmuję na siebie pełną i wyłączną odpowiedzialność za sprzedawane przeze mnie produkty gastronomiczne.

data i miejscowość

czytelny podpis indywidualnego wystawcy lub kierownika Koła Gospodyń Wiejskich / szkoły / stowarzyszenia
