

ZIP/Postal code

TUTAJ TAKŻE NIC, TA POZYCJA ZNIKNIJE PO KLIKIĘCIU X

Emergency contact information

Contact information of the person who will easily reach you in the next 15 days, in case of emergency.

This must NOT be yourself.

DANE KONTAKTOWE OSOBY, KTÓRA BEZ PROBLEMU SKONTAKTUJE SIĘ Z TOBĄ W CIĄGU NAJBLIŻSZYCH 15 DNI, W NAGŁYCH WYPADKACH. TO NIE MOŻE BYĆ TY.

Full name

JÓZEFA KOWALSKA (IMIĘ I NAZWISKO)

Mobile phone number (please include country code if applicable)

+48

788999111 (NUMER TELEFONU)

X

I understand this form and the Directorate-General of Health, as the owner of the data, comply with the GDPR and the Portuguese Law 58/2019, from August 8th, and the data is retained for 15 days after the flight date, after which will be deleted.



Please fill according to the image

Re3f (PRZEPISZ TEKST Z OBRAZKA)

WYŚLIJ INFORMACJE

Send Information