

NR KARTY:



Formularz zgłoszeniowy dla Uczestników Programu „Ogólnopolska Karta Seniora”*

KARTA SENIORA
OGÓLNOPOLSKA

Proszę o przyjęcie mnie w poczet uczestników programu „Ogólnopolska Karta Seniora”. Oświadczam, że znane mi są postanowienia Regulaminu. Jednocześnie zobowiązuję się do jego przestrzegania.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Stowarzyszenie MANKO dla celów statutowych zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2016 r. poz. 922) . Wiem, że mam prawo wglądu oraz poprawienia swoich danych, a także do sprzeciwu wobec ich przetwarzania do wyżej wymienionych celów. Wyrażam zgodę na otrzymywanie informacji drogą e-mailową i pocztową nt. dostępnych promocji i rabatów skierowanych do seniorów.

Miejscowość:

Data:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
d d		- m m		- r r r r			

DANE OSOBOWE

Imię (imiona):

Nazwisko:

Data urodzenia:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
d d		- m m		- r r r r			

Miejsce
urodzenia:

DANE KONTAKTOWE

Ulica:

Numer domu:

Numer lokalu:

Kod pocztowy:

 -

Miejscowość:

Numer telefonu:

Własnoręczny czytelny podpis:

Adres
e-mail:

* WYPEŁNIONY PISMEM DRUKOWANYM FORMULARZ PROSIMY ODESŁAĆ POCZTĄ TRADYCYJNĄ (WRAZ ZE ZWROTNYM ZNACZKIEM POCZTOWYM I ZAADRESOWANĄ KOPERTĄ) NA ADRES REDAKCJI „GŁOSU SENIORA” (AL. J. SŁOWACKIEGO 46/30, 30-018 KRAKÓW).

PROSIMY RÓWNIEŻ O WSPARCIE PROJEKTU DAROWIZNĄ NA ADRES: STOWARZYSZENIE MANKO, UL. SIARCZKI 16, 30-698 KRAKÓW. NUMER RACHUNKU BANKOWEGO: 57 2490 0005 0000 4500 9810 9905

BAZA FIRM HONORUJĄCYCH KARTĘ SENIORA JEST DOSTĘPNA NA WWW.GLOSSENIORA.PL.