

## Formularz przystąpienia do Programu Kołbaskowska Karta Mieszkańca

Nazwa firmy:	Osoba reprezentująca:
Adres e-mail:	Telefon:
Kod pocztowy:	Miejscowość:
Ulica/ miejscowość, numer:	Strona www firmy

### Wypełnia wnioskodawca:

Propozycja zniżki/rabatu/promocji:
Termin obowiązywania zniżki/rabatu:

Zgłaszam chęć przystąpienia do programu Kołbaskowska Karta Mieszkańca, jako partner. Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią Regulaminu „Kołbaskowskiej Karty Mieszkańca” i akceptuję jego warunki.

Potwierdzam, że powyższe dane są prawdziwe.

Wyrażam również zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu dla potrzeb niezbędnych dla uczestnictwa w programie Kołbaskowska Karta Mieszkańca oraz w celach informacyjnych Urzędu Gminy Kołbaskowo (zgodnie z Ustawą z dnia 10.05.2018 roku o Ochronie Danych Osobowych; tekst jednolity: Dz. U. z 2018, poz.1000 z późn.zmianami).

Data	Pieczęć firmy	Podpis Wnioskodawcy
------	---------------	---------------------