|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa Firmy: | Osoba reprezentująca: |
| ADRES E-MAIL: | TELEFON: |
| MIEJSCOWOŚĆ: | KOD POCZTOWY: |
| ULICA I NUMER: | STRONA WWW FIRMY |

Wypełnia wnioskodawca:

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

Zgłaszam chęć przystąpienia do programu Karta Mieszkańca Gminy Tarnowo Podgórne, jako partner.

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 Karta Mieszkańca Gminy Tarnowo Podgórne oraz w celach informacyjnych Urzędu Gminy Tarnowo Podgórne (zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o Ochronie Danych Osobowych; tekst jednolity: Dz. U. z 2002 roku Nr 101, poz. 926 ze zmianami).

|  |  |
| --- | --- |
| Data | Podpis Wnioskodawcy |