

# FORMULARZ UCZESTNICTWA

## PROGRAM LOJALNOŚCIOWY “Z NAMI CI SIĘ OPŁACA”

*Prosimy o czytelne wypełnienie dokumentu drukowanymi literami*

### Dane klienta:

.....  
Imię i nazwisko

.....  
Adres zamieszkania (miejscowości, ulica, nr domu)

.....  
Adres zamieszkania cd.

.....  
Dane kontaktowe (numer telefonu, adres e-mail)

.....  
Numer Pesel lub seria i numer dowodu osobistego

Oświadczenie:

Oświadczam, iż zapoznałam/zapoznałem się z Regulaminem programu lojalnościowego “Z nami Ci się opłaca” oraz wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów marketingowych przez firmę Spiżarnia Smakosza NSG Sp. z o.o. Sp. K.

.....  
Miejscowość i data

.....  
Czytelny podpis klienta

SPIŻARNIA  
SMAKOSZA 

# FORMULARZ UCZESTNICTWA

## PROGRAM LOJALNOŚCIOWY “Z NAMI CI SIĘ OPŁACA”

*Prosimy o czytelne wypełnienie dokumentu drukowanymi literami*

### Dane klienta:

.....  
Imię i nazwisko

.....  
Adres zamieszkania (miejscowości, ulica, nr domu)

.....  
Adres zamieszkania cd.

.....  
Dane kontaktowe (numer telefonu, adres e-mail)

.....  
Numer Pesel lub seria i numer dowodu osobistego

Oświadczenie:

Oświadczam, iż zapoznałam/zapoznałem się z Regulaminem programu lojalnościowego “Z nami Ci się opłaca” oraz wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów marketingowych przez firmę Spiżarnia Smakosza NSG Sp. z o.o. Sp. K.

.....  
Miejscowość i data

.....  
Czytelny podpis klienta

SPIŻARNIA  
SMAKOSZA 