

Numer karty:

--	--	--	--	--	--

MANKO
STOWARZYSZENIE

Głos
SENIORA

MIRS
Międzynarodowy Instytut
Rozwoju Społecznego

KARTA SENIORA
OGÓLNOPOLSKA

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DLA UCZESTNIKÓW PROGRAMU „OGÓLNOPOLSKA KARTA SENIORA”*

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

PROSZĘ WYPEŁNIĆ PISMEM DRUKOWANYM

Miejscowość:

Data:

d	d	m	m	r	r	r	r

DANE OSOBOWE

Imię (imiona):

Nazwisko:

Płeć: M: K: Miejscowość
urodzenia:
Data
urodzenia:

d	d	m	m	r	r	r	r

DANE KONTAKTOWE

Ulica:

Numer domu:

Numer
lokalu:

Miejscowość:

Kod pocztowy:

 -

Województwo:

Numer
telefonu:stacjonarny: komórkowy:

Adres e-mail:

Okres ważności karty:

1 rok – 35 zł 2 lata – 50 zł

OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY

Oświadczam, iż wyrażam dobrowolną i wyraźną zgodę na przetwarzanie przez Administratora, tj. Międzynarodowy Instytut Rozwoju Społecznego sp. z o.o. (MIRS) z siedzibą przy ul. Siarczki 16, 30-698 Kraków moich danych osobowych

w celu otrzymywania od Międzynarodowego Instytutu Rozwoju Społecznego sp. z o.o. drogą elektroniczną na wskazany przeze mnie w Formularzu adres e-mail informacji handlowych, dotyczących usług oferowanych przez Międzynarodowy Instytut Rozwoju Społecznego sp. z o.o. oraz jego partnerów, np. wydarzeń organizowanych dla seniorów, informacji o partnerach MIRS-u honorujących Kartę Seniora i oferowanych przez nich zniżek w ramach Karty Seniora, w rozumieniu ustawy o świadczeniu usług drogą elektroniczną z dnia 18 lipca 2002 r.

 TAK NIE

w celu przekazywania przez Międzynarodowy Instytut Rozwoju Społecznego sp. z o.o. treści, dotyczących oferty MIRS-u na podany przeze mnie w Formularzu numer telefonu, w tym przy użyciu automatycznych systemów wywołujących w rozumieniu ustawy z dnia 16 lipca 2004 r. Prawo telekomunikacyjne.

 TAK NIE

Jednocześnie oświadczam, że moja zgoda spełnia wszystkie warunki o których mowa w art. 7 RODO, tj. przysługuje mi możliwość jej wycofania w każdym czasie, zapytanie o zgodę zostało mi przedstawione w wyraźnej i zrozumiałej formie.

Zapoznałam/em się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych. Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych OGÓLNOPOLSKA KARTA SENIORA jest dołączona do niniejszego formularza, która jest również dostępna na stronie internetowej www.glosseniora.pl oraz zobowiązuję się do uiszczenia wyżej zaznaczonej kwoty gotówką lub przelewem na rachunek bankowy Międzynarodowego Instytutu Rozwoju Społecznego sp. z o.o. o numerze: 96 2490 0005 0000 4530 7190 0865 (Alior Bank)

.....
Data, podpis osoby zamawiającej Kartę Seniora

* WYPEŁNIONY PISMEM DRUKOWANYM FORMULARZ PROSIMY ODEŚLAĆ POCZTĄ TRADYCYJNĄ WRAZ Z ZAŁĄCZONYM POTWIERDZENIEM PRZELEWU/ PRZEKAZU NA ADRES REDAKCJI „GŁOS SENIORA” (os. Uroczce 12, 31-953 KRAKÓW).