

Oświadczam, że podane przeze mnie dane osobowe oraz wszelkie informacje są pełne i prawdziwe oraz:

oświadczam, że zapoznałem/am się i akceptuję Regulamin GWK i GKH** oraz wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie niezbędnym do uczestnictwa w Programie GWK i GKH**,

Wyrażam zgodę Nie wyrażam zgody

na otrzymywanie pocztą elektroniczną informacji o Programie GKM*** i Partnerach udzielających przywilejów posiadaczom Karty.

Wyrażam zgodę Nie wyrażam zgody

na otrzymywanie na telefon GSM informacji o sprawach związanych z Programem GKM***.

weryfikacja organizatora Programu GKM*

data i czytelnie imię i nazwisko wnioskodawcy

* Giżycka Karta Weterana ** Giżycka Karta Weterana i Giżycka Karta Honorowa

*** Giżycka Karta Mieszkańca

Kwituję odbiór Giżyckiej Karty Honorowej o numerze:

numer identyfikacyjny karty

miejsowość i data

czytelnie imię i nazwisko osoby odbierającej
Giżycką Kartę Honorową

podpis osoby uprawnionej do wydania
Giżyckiej Karty Honorowej

podpis pracownika Punktu Obsługi Klienta

WYPEŁNIA PRACOWNIK
URZĘDU MIEJSKIEGO W GIŻYCKU