

Urząd Miejski w Darłowie
Plac Tadeusza Kościuszki 9
76-150 Darłowo

**WNIOSEK W SPRAWIE PRZYSTĄPIENIA DO PROGRAMU DARŁOWSKA
KARTA SENIORA**

Nazwa:.....

Właściciel (osoba upoważniona do składania oświadczeń woli podmiotu):

.....

Adres działalności:.....

NIP:, REGON:

Numer telefonu:Adres e-mail:

Zakres działalności firmy:

.....

.....

Proponowane ulgi:

.....

.....

.....

Oświadczam, że:

1. Koszty związane z udzielonymi ulgami, preferencjami i zwolnieniami dla beneficjentów Programu „Darłowska Karta Seniora” zostaną poniesione przez podmiot, który reprezentuję/my we własnym zakresie.
2. Wyrażam zgodę na umieszczenie danych podmiotu, który reprezentuję/my, informacji o ulgach, preferencjach i zwolnieniach przez nas udzielanych i logotypu firmy między innymi w publikowanych przez Miasto Darłowo materiałach informacyjnych związanych z Programem „Darłowska Karta Seniora”.
3. Zobowiązuję/my się do przekazywania informacji o liczbie osób korzystających z ulg, preferencji, zwolnień w terminie do 31 stycznia za rok poprzedni.
4. Zobowiązuję/my się do promocji Programu poprzez umieszczenie logotypu Programu w materiałach informacyjnych i reklamowych, a także w miejscach sprzedaży produktów i świadczenia usług.
5. Wyrażam/y zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku dla celów realizacji Programu „Darłowska Karta Seniora”, zgodnie z przepisami

ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U z 2016 r. poz. 922, z późn.zm)

Darłowo, data

.....

pieczętka firmy, podpis