



**WNIOSEK O WYDANIE
OGÓLNOPOLSKIEJ KARTY SENIORA
- EDYCJA GMINA WIĄZOWNA**

Dane wnioskodawcy:

Imię (imiona) i nazwisko
Zamieszkały(-a)

Wnoszę o:

(proszę zaznaczyć właściwy kwadrat)

- wydanie „Ogólnopolskiej Karty Seniora - edycja Gmina Wiązowna”
- wydanie duplikatu „Ogólnopolskiej Karty Seniora - edycja Wiązowna”

Wraz z wnioskiem przedstawiam do wglądu dowód tożsamości.

Jednocześnie oświadczam, że:

1. Mam ukończone 60 lat i zamieszkuję na terenie gminy Wiązowna pod wskazanym we wniosku adresem.
2. Dane zawarte we wniosku są zgodne z prawdą, jestem świadom/a odpowiedzialności za składanie nieprawdziwych oświadczeń oraz zobowiązuję się niezwłocznie poinformować o wszelkich zmianach danych zawartych w niniejszym wniosku.
3. Zostałem(-am) poinformowany(-a), że Karta ma charakter osobisty i nie może być używana, bądź odstępowana osobom trzecim.
4. Zapoznałem(-am) się z Regulaminem wydawania i korzystania z „Ogólnopolskiej Karty Seniora – edycja Gmina Wiązowna”.

Wiązowna, dn.

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

.....
(podpis osoby przyjmującej wniosek)

Kwituję odbiór Karty Nr:

--	--	--	--	--

.....
(data i czytelny podpis)



NR KARTY:

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



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. Jednocześnie zobowiązuję się do jego przestrzegania.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Stowarzyszenie MANKO dla celów statutowych zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. nr 133 poz. 883). Wiem, że mam prawo wglądu oraz poprawienia swoich danych, a także do sprzeciwu wobec ich przetwarzania do wyżej wymienionych celów. Wyrażam zgodę na otrzymywanie informacji drogą e-mailową i pocztową nt. dostępnych promocji i rabatów skierowanych do seniorów.

Miejscowość:

Data:

d d - m m - r r r r

DANE OSOBOWE

Imię (imiona):

Nazwisko:

Data urodzenia:

d d - m m - r r r r

Miejsce
urodzenia:

DANE KONTAKTOWE

Ulica:

Numer domu:

Numer lokalu:

Kod pocztowy:

Miejscowość:

Numer telefonu:

Adres
e-mail:

Własnoręczny czytelny podpis:

* **WYPEŁNIONY PISMEM DRUKOWANYM** FORMULARZ PROSIMY ODESŁAĆ POCZTĄ TRADYCYJNĄ (**WRAZ ZE ZWROTNYM ZNACZKIEM POCZTOWYM I ZAADRESOWANĄ KOPERTĄ**) NA ADRES REDAKCJI „GŁOSU SENIORA” (AL. J. SŁOWACKIEGO 46/30, 30-018 KRAKÓW).

PROSIMY RÓWNIEŻ O WSPARCIE PROJEKTU DAROWIZNĄ NA ADRES: STOWARZYSZENIE MANKO, UL. SIARCZKI 16, 30-698 KRAKÓW.
NUMER RACHUNKU BANKOWEGO: 57 2490 0005 0000 4500 9810 9905

BAZA FIRM HONORUJĄCYCH KARTĘ SENIORA JEST DOSTĘPNA NA WWW.GLOSSENIORA.PL.