

Žádost o vystavení servisní karty



ADRESA ŽADATELE

Jméno :
Příjmení :
Obec : PSČ:
Část obce :
Ulice : Č.popisné / orientační : /

KONTAKTNÍ ÚDAJE ŽADATELE

Mobilní telefon : + 420
Kontaktní email :
Datum narození :

Závazně žádám o vydání zákaznické karty pro výše uvedené údaje.

Svým podpisem souhlasím se zpracováním osobních údajů za účelem poskytování věrnostního programu zákaznické karty KL sport a za účelem zasílání obchodních sdělení. Dále prohlašuji, že veškeré poskytnuté údaje jsou přesné a pravdivé a že jsem oprávněn k užívání sdělené e-mailové adresy a telefonního kontaktu.

V dne

Podpis :