Odolanów,………………………..……………………..

**Burmistrz Gminy i Miasta Odolanów**

 **63-430 Odolanów**

**Deklaracja współpracy
w zakresie realizacji programu „Odolanowska Karta Seniora”**

**I Nazwa firmy/przedsiębiorstwa**

1. Nazwa podmiotu:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

2. Imię i nazwisko osoby reprezentującej podmiot:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

3. Adres:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

4. Strona internetowa:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

5. Adres e-mail:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

6. Telefon/fax:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

7. Branża:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**II Miejsce świadczenia usług**

1. Adres:

……………………………………………………………………………………………………………………………………….......................

2. Adres e-mail:

…………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………

3. Telefon/fax:

…………………………………………………………………………………………………………………………….……………….

**Deklaruję chęć współpracy w zakresie realizacji programu „Odolanowska Karta Seniora” i składam następującą ofertę ulg i preferencji:**

**1. Rodzaj asortymentu/usług objętych zniżką lub preferencją:**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**2. Wysokość ulgi lub preferencji w %:**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych
w deklaracji dla celów realizacji programu „Odolanowska Karta Seniora” zgodnie
z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U.
z 2015 r., poz. 2135 ze zm.).

……………………………………. …………………………………………………...

 Pieczęć firmowa Data i czytelny podpis właściciela firmy