PIECZĄTKA APTEKI:.....

NR FARM KLIENTA:.....

ADRES E-MAIL KLIENTA:….....

Czy wyrażają Państwo zgodę na na przetwarzanie danych osobowych dla celów marketingu bezpośredniego wykonywanego przy pomocy telekomunikacyjnych urządzeń końcowych (e-mail, telefon) przez HURTAP SA z siedzibą w Łęczycy ?

1. TAK*
2. NIE*

Nadto informujemy, iż :

Administratorem danych jest Hurtap S.A. z siedzibą przy ul. Górniczej 2, 99-100 Łęczyca. Dane osobowe przetwarzane są dla celów marketingu bezpośredniego wykonywanego przy pomocy telekomunikacyjnych urządzeń końcowych (e-mail, telefon) oraz uczestnictwa w imprezie. Wyrażający zgodę ma prawo dostępu do treści swoich danych oraz możliwość ich poprawiania. Podanie danych jest dobrowolne jednak niezbędne do realizacji ww. celu.

….....
(pieczęć, podpis)

---

* niepotrzebne skreślić