



tu przyklej kod z karty
lub przepisz 13 cyfrowy numer

[illegible]

Pola oznaczone gwiazdką * są obowiązkowe, bez nich formularz jest nieważny.

Imie*

K	
M	

[illegible][illegible][illegible]

$$\frac{\text{W. Germany}}{\text{W. Poland}} = \frac{\text{Russia}}{\text{Ukraine}}$$

[illegible][illegible]

0		
---	--	--

--	--	--

--	--	--

--	--	--

--	--	--

[illegible][illegible]

Ja, niżej podpisany(a) oświadczam, że mam ukończone 18 lat i posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz wyrażam zgodę na przetwarzanie przez ZiKO Sp. z o.o. i ZiKO APTEKI Sp. z o.o., z siedzibami w Krakowie ul. Legnicka 5, kod: 31-216 ("ZiKO") przekazanych przeze mnie moich danych osobowych oraz ich umieszczanie w zbiorze danych osobowych, a także na ich przetwarzanie w przyszłości, również w celu otrzymywania informacji handlowych z wykorzystaniem elektronicznych środków przekazu. Przyjmuję do wiadomości, iż moje dane przetwarzane są przez ZiKO w związku z udziałem w Programie sprzedaży premiowej i mogą być udostępniane wyłącznie podmiotom współpracującym z ZiKO przy realizacji ww. programu, a także, że jestem uprawniony(a) do dostępu do swoich danych i ich poprawiania. Dane podaję dobrowolnie. Wyrażam zgodę na przesyłanie i materiałów marketingowych ZiKO (ustawa z dnia 29.08.1997 o ochronie danych osobowych Dz.U. Nr 133 z 1997 r. z późn. zm.).

Data i Podpis*

[illegible]