

**DEKLARACJA PARTNERSTWA
W PROGRAMIE „KARTA SENIORA GMINY GOSTYNIN”**

Nazwa podmiotu / firmy:

Adres siedziby / prowadzenia działalności:

NIP: REGON:

Osoba do kontaktu (Imię i nazwisko, stanowisko):

Telefon kontaktowy: Adres e-mail:

PROPONOWANE ULGI W RAMACH KARTY SENIORA GMINY GOSTYNIN:

(Prosimy o precyzyjne określenie wysokości ulg np. ujęcie procentowe, kwotowe oraz określenie asortymentu/usług objętych ulgą)

1.
2.
3.

OŚWIADCZENIA PARTNERA:

1. Zgłaszam chęć przystąpienia do programu „Karta Seniora Gminy Gostynin”.
2. Oświadczam, że zapoznałem/am się z regulaminem Programu i akceptuję jego warunki.
3. Zobowiązuję się do udzielania Posiadaczom Karty Seniora Gminy Gostynin zadeklarowanych wyżej ulg po okazaniu przez nich ważnej Karty wraz z dokumentem tożsamości.
4. Wyrażam zgodę na publikację nazwy firmy, adresu oraz informacji o udzielanych ulgach w Katalogu Firm Przyjaznych Seniorom oraz w materiałach informacyjno-promocyjnych Gminy Gostynin, na stronie internetowej i w mediach społecznościowych, w związku z realizacją Programu.

(Klauzula informacyjna dla osoby reprezentującej Partnera: Administratorem danych podanych w deklaracji jest Wójt Gminy Gostynin. Dane przetwarzane są w celu zawarcia i realizacji porozumienia o partnerstwie oraz promocji Programu (art. 6 ust. 1 lit. b i e RODO). Pełna treść klauzuli dostępna jest w Biuletynie Informacji Publicznej Gminy Gostynin).

.....
(data, pieczęć firmowa i podpis osoby reprezentującej)

Wójt Gminy Gostynin
/-/ Renata Kędzierska