

# FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY KARTY STAŁEGO KLIENTA DX



Imię

Nazwisko

Płeć

Kobieta

Mężczyzna

Data Urodzin (dd/mm/rr)

--

Ulica

Nr Domu

Nr Lokalu

Kod Pocztowy

-

Miejscowość

E-mail:

Nr telefonu

## Karta Stałego Klienta:

**Karta Classic :**

Zamawiam

Już posiadam

**Karta VIP**

Zamawiam

Oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za zgodność wszystkich danych zawartych w tym formularzu oraz przyjmuję do wiadomości, że DX nie ponosi odpowiedzialności za podanie przeze mnie nieprawdziwych informacji. Oświadczam, że akceptuję zasady i warunki określone w Regulaminie programu oraz posiadam otwarte konto klienta w sklepie DX. Dane te będą przetwarzane wyłącznie w celu umożliwienia uczestnictwa w Programie Kart Stałego Klienta. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w zakresie określonym w niniejszej karcie zgłoszeniowej oraz w Regulaminie DX, w szczególności na przekazywanie moich danych osobowych innym podmiotom współdziałającym z DX w ramach programu Kart Stałego Klienta. Jednocześnie oświadczam, że udostępnienie adresu mailowego i numeru telefonu komórkowego jest równoznaczne z wyrażaniem przeze mnie zgody na otrzymywanie informacji handlowej w rozumieniu ustawy z 18.02.2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną.

Data (dd/mm/rr)

--

Czytelny podpis Klienta