

ZAŁĄCZNIK NR 1 DO REGULAMINU

Wniosek o przystąpieniu do programu "SALONY PARTNERSKIE elarto"

/ Prosimy o wypełnianie formularza drukowanymi literami /

Niniejszym oświadczam, iż wyrażam chęć przystąpienia do Programu pod nazwą: "SALONY PARTNERSKIE elarto", co poświadczam poniżej własnoręcznym podpisem.

DANE PODMIOTU PROWADZĄCEGO DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ W ZAKRESIE ŚWIADCZENIA USŁUG KOSMETYCZNYCH:

nazwa firmy:

adres:

numer NIP:

email:

telefon:

Oświadczam, iż:

- 1. Jestem uprawniona/-y do reprezentowania Podmiotu o którym mowa powyżej, a wszelkie podane oświadczenia są zgodne z prawdą.*
- 2. Zapoznałam(-em) się z Regulaminem Programu "Salony partnerskie elarto" i w pełni akceptuję jego postanowienia (regulamin dostępny jest na stronie www.sklep.elarto.pl/ oraz www.elarto.pl/)*
- 3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych dobrowolnie danych Podmiotu o którym mowa wyżej przez Organizatora programu w celach związanych z uczestnictwem Partnera w programie.*
- 4. Wyrażam zgodę na otrzymywanie przez Podmiot o którym mowa wyżej na podane dane kontaktowe, w szczególności telefon oraz adres poczty elektronicznej, informacji handlowych oraz marketingowych wysyłanych przez Organizatora programu.*
- 5. Wyrażam zgodę na umieszczenie moich danych (nazwa, adres, telefon, ...) na stronie [www..sklep.elarto.pl](http://www.sklep.elarto.pl/) oraz www.elarto.pl jako Partnera marki elarto.*
- 6. Zobowiązuję się do:*
 - realizacji programu postanowień Regulaminu programu "SALONY PARTNERSKIE elarto"*
 - informowaniu Organizatora programu o wszelkich zmianach danych informacji podanych powyżej.*

*Miejscowość, data, czytelny podpis osoby uprawnionej
do reprezentowania Podmiotu*

Oświadczenia należy wysyłać na:

- adres mailowy : sklep@elarto.pl

*- pocztą na adres siedziby Organizatora programu: elarto Elżbieta Trzeciak, ul. Nałkowskiej 7,
42-200 Częstochowa*

*Dodatkowe informacje są udzielane pod numerem tel. 34 344 14 14 oraz mailowo pod adresem:
sklep@elarto.pl*