

FORMULARZ REJESTRACYJNY PARTNERA PROGRAMU

Dane osoby reprezentującej podmiot

Imię

Nazwisko

Adres e-mail

Numer telefonu

Dane podmiotu

Nazwa podmiotu

Ulica i numer domu

Kod pocztowy - Miejscowość

NIP

Adres witryny WWW

Krótki opis działalności

.....

.....

.....

Proponowana oferta ulg, zniżek i preferencji dla Uczestników Programu

Pakiet Mieszkańca

.....

.....

Pakiet Dużej Rodziny

.....

Pakiet Seniora

.....

oświadczam, iż jestem umocowana/y do działania w imieniu podmiotu wskazanego powyżej

zapoznałam/em się i akceptuję postanowienia Regulaminu Przystąpienia do Programu Koszalińska Karta Mieszkańca pn. „Kocham Koszalin” w roli Partnera

.....
data i podpis osoby reprezentującej podmiot