

PESEL / NR PASZPORTU I DATA URODZENIA	
nazwisko	
imię	
obywatelstwo	
<i>adres:</i>	
kod pocztowy	
pocztą	
miejsowość	
ulica	
nr budynku	
nr lokalu	
województwo	
nr telefonu	
<i>adres korespondencyjny (jeśli inny niż powyżej)</i>	
kod pocztowy	
pocztą	
miejsowość	
ulica	
nr budynku	
nr lokalu	
województwo	
* Wyrażam zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych przez Kahlenberg Services Sp. z o.o. w celu realizacji usług zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U.2016.922 t.j.).	<i>(miejsce na podpis)</i>
Wyrażam zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych przez Kahlenberg Services Sp. z o.o. z siedzibą w Dziekanowie Polskim przy ul. Sierż. Władysława Szymczaka 6 – jako administratora danych osobowych w celach marketingowych zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U.2016.922 t.j.). Zostałem poinformowany, że wyrażenie zgody na przetwarzanie danych w celach marketingowych ma charakter dobrowolny oraz, że osobom udostępniającym dane przysługuje prawo do wglądu do swoich danych oraz możliwość ich poprawiania oraz żądania zaprzestania ich przetwarzania zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych.	<i>(miejsce na podpis)</i>

* Pole obowiązkowe