

## DEKLARACJA PARTNERA PROGRAMU „FAMILIJNY SŁUPSK”

### I DANE PODMIOTU

Nazwa:	
Właściciel / osoba upoważniona <sup>1</sup> :	
Adres siedziby:	
Adres do korespondencji:	
NIP:	
REGON:	
Numer telefonu:	
Adres e-mail:	
Zakres działalności firmy:	

### II DANE PODMIOTU (ZAMIESZCZONE W KATALOGU ZNIŻEK)

Nazwa:	
Miejsce udzielania zniżek (w tym: adres, nr telefonu, adres e-mail, adres strony internetowej)	
Logo firmy <sup>2</sup> :	
Proponowane zniżki:	

1 osoba (wraz z podaniem pełnionej funkcji/ stanowiska) upoważniona do reprezentowania podmiotu i składania w jego imieniu oświadczenia

2 logo firmy należy przekazać w wersji edytowalnej na adres [mopr@sl.home.pl](mailto:mopr@sl.home.pl)

Deklaruję wolę współpracy z Miastem Słupsk w ramach Programu „Familijny Słupsk” poprzez udzielanie zniżek na oferowane towary i/ lub usługi dla posiadaczy Słupskiej Karty Dużej Rodziny.

Oświadczam, że poniosę we własnym zakresie wszelkie koszty związane z udzielanymi zniżkami dla użytkowników Słupskiej Karty Dużej Rodziny i nie będę kierować żadnych roszczeń finansowych z tego tytułu do Miasta Słupska i Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Słupsku.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na umieszczenie danych podmiotu, który reprezentuję, informacji o udzielanych zniżkach i logotypie przekazanym Miejskiemu Ośrodkowi Pomocy Rodzinie w Słupsku (na adres [mopr@sl.home.pl](mailto:mopr@sl.home.pl)), we wszystkich materiałach informacyjnych oraz na stronach internetowych prowadzonych przez Miasto Słupsk i jego jednostki organizacyjne oraz Realizatora Programu.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszej deklaracji dla celów realizacji Słupskiej Karty Dużej Rodziny w ramach Programu „Familijny Słupsk” zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.).

Przyjmuję do wiadomości, że podjęcie współpracy rozpocznie się po podpisaniu stosownego porozumienia z Miastem Słupsk.

Dane osób upoważnionych do kontaktu w zakresie niniejszej deklaracji:

.....  
*imię i nazwisko, nr telefonu*

.....  
*imię i nazwisko, nr telefonu*

\_\_\_\_\_  
*pieczęć podmiotu*

\_\_\_\_\_  
*czytelny podpis osoby upoważnionej do reprezentowania podmiotu  
i składania w jego imieniu oświadczeń*

\_\_\_\_\_  
*data*