

FORMULARZ ZGŁOSZENIA PODMIOTU  
JAKO PARTNERA PROGRAMU WSPARCIA RODZIN WIELODZIETNYCH  
ZAMIESZKAŁYCH NA TERENIE GMINY TERESIN  
„ TERESIŃSKA KARTA DUŻEJ RODZINY 3+ ”  
(W PRZYPADKU WIĘKSZEJ ILOŚCI DANYCH WYPEŁNIĆ KOLEJNE EGZEMPLARZE FORMULARZA)

..... ..... NAZWA	..... ..... WŁAŚCICIEL / REPREZENTANT <sup>*)</sup>
<b>DANE PODMIOTU</b>	
..... ..... ADRES SIEDZIBY	..... ADRES STRONY WWW ..... ADRES E-MAIL ..... TELEFON

Zgłaszam/y wolę współpracy z Gminą Teresin w ramach programu wsparcia rodzin wielodzietnych, poprzez udzielanie zniżek na oferowane przez nas towary i usługi według poniższych zasad:

- % ZNIŻKI NA
- % ZNIŻKI NA
- % ZNIŻKI NA
- % ZNIŻKI NA
- % ZNIŻKI NA
- % ZNIŻKI NA
- % ZNIŻKI NA
- 

Zobowiązuję/my się do udzielania wymienionych zniżek w następujących punktach prowadzenia przeze mnie/przez nas działalności:

W okresie:

- OD DNIA --
- DO DNIA --
- - DO ODWOŁANIA

Proszę o przekazanie znaku informacyjnego, informującego o udziale w programie do oznakowania punktu prowadzenia działalności, w ilości -  sztuk, oraz w wersji elektronicznej na adres: @

Oświadczam/y, że poniosę/poniesiemy we własnym zakresie wszelkie koszty związane z udzielanymi zniżkami dla użytkowników programu „Teresińskiej Karty Dużej Rodziny 3+”, i nie będę kierować żadnych roszczeń finansowych z tego tytułu do Gminy Teresin.

Oświadczam/y, że wyrażamy zgodę na umieszczenie danych podmiotu, który reprezentuję, informacji o udzielanych zniżkach i logotypu przekazanego Gminie, we wszelkich materiałach informacyjnych dotyczących wsparcia dla rodzin wielodzietnych, oraz na stronach internetowych prowadzonych przez Gminę i jej jednostki organizacyjne.

Dane kontaktowe osób upoważnionych do kontaktu w zakresie niniejszego zgłoszenia

Miejscowość, data

Pieczęć firmy

Podpis<sup>\*)</sup>

Podpis<sup>\*)</sup>

\*) OSOBA/OSOBY UPOWAŻNIONE DO REPREZENTOWANIA PODMIOTU I SKŁADANIA W JEGO IMIENIU OŚWIADCZEŃ