

PŘIHLAŠOVACÍ FORMULÁŘ DO VĚRNOSTNÍHO KLUBU OOHP

*Provozovaný společností Oční optika Horní Počernice s.r.o.,
IČ:28530781, sídlem Zvíkovská 175/18, 198 00 Praha 9*

Kontaktní údaje zákazníka:

Jméno

Příjmení.....

Datum narození.....

E-mail.....

Telefon.....

Podpisem tohoto formuláře mám zájem účastnit se Věrnostního klubu OOHP, který poskytuje řadu benefitů pro jeho členy.

Podpisem tohoto formuláře souhlasím se Všeobecnými podmínkami Věrnostního klubu OOHP a dále beru na vědomí Zásady zpracování osobních údajů vyjádřené ve článku 8 Všeobecných podmínek Věrnostního klubu OOHP.

Všeobecné podmínky Věrnostního klubu OOHP jsou dostupné na webových stránkách www.oohp.cz.

Svým podpisem zároveň stvrzuji, že jsem se s Všeobecnými podmínkami Věrnostního klubu OOHP řádně seznámil.

V.....dne.....

.....
Podpis zákazníka