

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO „REDUTA FRIENDS”

DANE OSOBOWE:

Imię:

Nazwisko:

Data urodzenia*:

Adres: ul.: nr: m:

 kod: miejscowość

Telefon*:

E-mail*:

* pole nieobowiązkowe

PROSZĘ O PRZYZNIANIE:

KARTY REDUTA FRIENDS

* Chcę zostać członkiem Klubu Stałego Klienta Centrum Handlowego Atrium Reduta („Reduta Friends”) oraz oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam się z treścią Regulaminu Klubu Stałego Klienta Reduta Friends i akceptuję go.

Wyrażam zgodę na przesyłanie przez ATRIUM na wskazany adres e-mail informacji handlowych, a tym informacji na temat Reduta Friends, obejmującej w szczególności listę partnerów Reduta Friends i rabatów cenowych, oraz innych ofert specjalnych dostępnych na terenie CH Atrium Reduta oraz informacji handlowych o wydarzeniach organizowanych, współorganizowanych lub sponsorowanych przez ATRIUM lub jej partnerów handlowych w centrach handlowych ATRIUM oraz o promocjach i ofertach Atrium lub jej partnerów handlowych w centrach handlowych ATRIUM oraz na użycie telekomunikacyjnych urządzeń końcowych takich jak telefon, a także automatycznych systemów wywołujących przez ATRIUM dla celów marketingu bezpośredniego.

Data Podpis