

KARTA AGENTA

B.T. SPORT-CENTRUM

PEŁNA NAZWA FIRMY:
KOD POCZTOWY, MIEJSCOWŚĆ:
ULICA, NR DOMU/LOKALU:
TELEFON (Z NR KIERUNKOWYM):
FAX:
WWW, E-MAIL:
REGON:
NIP:
NR KONTA:

W związku z wejściem w życie dn. 10.03.2003 r. Ustawy o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz. U. Nr 144, poz. 1204, dnia 26.08.2002 r.), informujemy, że wyrażamy/nie wyrażamy* zgodę na otrzymywanie drogą elektroniczną materiałów informacyjnych i promocyjnych od B.T. SPORT-CENTRUM.

.....

data

.....

pieczęć

.....

podpis osoby upoważnionej

* niepotrzebne skreślić