

PRISTOPNICA ZA IZDAJO KARTICE ZAUPANJA PLANIKA

IME IN PRIIMEK: _____

NASLOV: _____

DATUM ROJSTVA (član je lahko samo polnoletna oseba): _____

TELEFON (neobvezno):

E-POŠTA (neobvezno):

Dovoljujem, da Mlekarna Planika d.o.o. Kobarid uporablja moje osebne podatke iz vloge za neposredno trženje: obveščanje o novostih in posebnih ugodnostih.

Dovoljujem, da Mlekarna Planika d.o.o. Kobarid uporablja moje osebne podatke iz vloge in podatke iz nakupljenih izdelkov za proučevanje nakupnih navad in posledično ciljanega trženja. Na podlagi tega bom upravičen/a do osebnih, prilagojenih ponudb in ugodnosti.

S podpisom potrjujem, da sem prebral/a splošne pogoje poslovanja za imetnike Kartice zaupanja, da jih razumem in jih sprejemam. Splošni pogoji poslovanja so na voljo v marketu Mlekarne Planika, ki izdaja kartico zaupanja ter na spletni strani www.mlekarna-planika.si

DATUM: _____ PODPIS: _____

Izpolnjeno pristopnico oddajte v marketu Mlekarne Planika d.o.o. ali pošljite na naslov: Mlekarna Planika d.o.o. Gregorčičeva ulica 32, 5222 Kobarid.

IZPOLNI IZDAJATELJ

Številka kartice: _____

Kartica je bila: *vročena osebno* *poslana po pošti*

Datum izdaje: _____

Izdal: _____ *Podpis:* _____