**Formularz zgłoszeniowy dla Partnera**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa Firmy/instytucji |  |
| NIP |  |
| REGON |  |
| Ulica |  |
| Kod pocztowy |  |
| Miasto |  |
| Powiat |  |
| Województwo |  |
| Telefon |  |
| e-mail |  |
| Strona www. |  |
| Osoba do kontraktu | **Imię i nazwisko** |  |
| **Numer tel.** |  |
| **Adres e-mail** |  |
| Data rozpoczęcia działalności |  |
| Opis Firmy |  |
| Proponowana oferta (ulga, bonus, zniżka itp.) |  |
| Czas trwania oferty dla Nowego Posiadacza Karty |  |
| LOGO |  |