Заявление за издаване на карта KINDERLAND CLUB

Номер на карта

1	0	0	0	0	9	0	0					

Дата на издаване

ден *месец* *година*

Филиал KINDERLAND

☐ *момче* ☐ *момиче* ☐ *близнаци*

Име и фамилия на детето

ЕГН на детето

Име на родител

Имейл:

Телефонен номер:

С подписването на този формуляр се съгласявам личните данни да бъдат съхранявани и обработвани от верига магазини KINDERLAND по смисъл на ЗЗДЛ за целите на промоцията на KINDERLAND CLUB, в това число за статистически и маркетингови цели. Съгласен съм с условията и правилата за участие в тази промоция. Съгласен съм да получавам от KINDERLAND информация за акционни предложения, оферти и други новости.

Подпис на родител: _____