

Załącznik nr 1 do Regulaminu Konkursu - Formularz Zgłoszenia do Konkursu.

Imię:

Nazwisko:

Adres zamieszkania:

PESEL:

Data urodzenia:

Urząd skarbowy właściwy dla Uczestnika:

Telefon kontaktowy:

E-mail:

Nazwa/firma i adres Dystrybutora w imieniu którego Uczestnik sprzedaje

Produkty:

Niniejszym oświadczam, że zapoznałem się z treścią Regulaminu Konkurs „Sprzedawaj z nami JAWOR Mineral” i akceptuję jego postanowienia.

Niniejszym, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez:

- a. Jawor Zdrój sp. z o.o. z siedzibą w Krakowie przy ul. Półanki 62a, kod 30-740 Kraków, zarejestrowana w rejestrze przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonym przez Sąd Rejonowy Kraków – Podgórze w Krakowie, XI Wydział Gospodarczy – KRS pod numerem 0000736248, o kapitale zakładowym w wysokości 5000 zł, NIP 6793170549, REGON 380489564.
Adres IOD: Inspektor Ochrony Danych, Jawor Zdrój sp. z o.o., 30-740-Kraków, ul. Półanki 62a; e-mail: iod@jawor-zdroj.pl
- b. Dane osobowe Uczestników, w celu realizacji procesu rozliczania nagród oraz obsługi księgowej będą również przekazywane na mocy umowy powierzenia do: ADAC Księgowość sp. z o.o. z siedzibą w Krakowie, przy ulicy Walerego Sławka 8A, KRS:0000697478.
IOD: Pani Adriana Głuchowska, auditor@auditorsecurity.pl, tel. 696 011 969.

Data, pieczęć i podpis Uczestnika

Załącznik nr 2 do Regulaminu Konkursu - Formularz Raportu Sprzedaży Produktów.

Formularz prosimy przesać na adres: biuro@jawor-zdroj.pl w terminie wskazanym w Regulaminie

| | |
|--------------------|--|
| MIESIĄC | |
| DYSTRYBUTOR | |

Imię i nazwisko Uczestnika:

| Ip transakcji | Opłacone w całości (T/N) | Jawor Mineral 1,5 L (ilość sprzedanych butelek) | | | Jawor Mineral 0,5 L (ilość sprzedanych butelek) | | |
|---------------|--------------------------|--|----------------|-------------|--|----------------|-------------|
| | | gazowana | lekko gazowana | niegazowana | gazowana | lekko gazowana | niegazowana |
| 1 | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | |
| 21 | | | | | | | |
| 22 | | | | | | | |

FORMULARZ POTWIERDZENIA ODBIORU KARTY

Organizator - Nadawca: Jawor Zdrój Sp. z o.o.
Ul. Półtánki 62s
30-740 Kraków

Uczestnik - Odbiorca:

Potwierdzam odbiór karty Banku Millenium S.A. o numerze

Data dostawy

Podpis Uczestnika