



Dane podmiotu: PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

NAZWA			
ULICA		NUMER DOMU /LOKALU	
KOD POCZTOWY		MIASTO	
NIP		KRS	
NUMER TELEFONU		E-MAIL	
ADRES STRONY INTERNETOWEJ			

Osoba upoważniona do reprezentowania podmiotu: PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

IMIĘ I NAZWISKO		STANOWISKO	
NR TELEFONU		E-MAIL	

Oferta:

Opis oferty proponowanej w ramach Ustrońskiej Karty Mieszkańca, rodzaj, wysokość zniżek, ulg lub preferencji i uprawnień (nie mniej niż 10%). Wysokość zniżki podlega negocjacom, jednak z zachowaniem obopólnej korzyści.

Nazwa produktu lub usługi	Wysokość zniżki	Miejsce realizacji oferty (nazwa obiektu i adres)	Uwagi (grupa docelowa, okres obowiązywania zniżki)

Zgody i oświadczenia

- Oświadczam, że podane przeze mnie we wniosku dane są pełne i prawdziwe.
- Oświadczam, że znane są mi przepisy Regulaminu programu Ustrońska Karta Mieszkańca i w pełni je akceptuję.

DATA ZŁOŻENIA WNIOSKU

PODPIS WNIOSKODAWCY