

## Formularz Uczestnictwa w Programie Rabatowym

Pełna nazwa firmy

--

NIP

REGON

--	--

nr KRS lub nr wpisu do ewidencji gospodarczej

--

Adres oficjalnej siedziby (dane do faktury)

mięscowość	ulica	nr domu	nr lokalu
kod pocztowy	poczta	województwo	

Adres prowadzonej działalności (adres do dostawy)

mięscowość	ulica	nr domu	nr lokalu
kod pocztowy	poczta	województwo	
telefon	faks		
e-mail			

Dane osoby odpowiedzialnej za kontakt z a.i. Polska

imię	nazwisko
telefon	
e-mail	

Przystępuję do uczestnictwa w programie rabatowym a.i. Polska i zobowiązuję się do:

- uczestnictwa w szkoleniach organizowanych przez a.i. Polska
- terminowej realizacji płatności za zakupione produkty.

Wyrażam zgodę na otrzymywanie informacji handlowych od a.i. Polska drogą elektroniczną.

pieczęć firmowa	podpis właściciela lub osoby upoważnionej do składania oświadczeń woli w imieniu firmy
-----------------	--