

**DEKLARACJA PARTNERSTWA W PROGRAMIE
„Karta Seniora w Gminie Pruszcz Gdański”**

Nazwa podmiotu	
Adres siedziby	
Osoba reprezentująca podmiot	
Dane kontaktowe (e-mail, telefon)	

Niniejszym deklaruje/my uczestnictwo w Programie „Karta Seniora w Gminie Pruszcz Gdański” poprzez udzielenie użytkownikom karty ulg według poniższych zasad.

Oferta (zakres ulg/zniżek) i miejsce świadczenia

Oświadczam/y, że:

1. koszty związane z udzielonymi użytkownikom karty ulgami poniesiemy w całości we własnym zakresie.
2. Wyrażam/y zgodę na umieszczenie danych podmiotu, który reprezentuję/my, informacji o ulgach udzielonych użytkownikom karty i logotypu firmy, w publikowanych przez Gminę Pruszcz Gdański materiałach informacyjnych związanych z Programem „Karta Seniora w Gminie Pruszcz Gdański”.
3. Zobowiązujemy się do umieszczenia w placówce, w której udzielane będą ulgi w widocznym miejscu znaku graficznego lub innej informacji o honorowaniu „Karty Seniora w Gminie Pruszcz Gdański”.

Prosimy o przekazanie szt. znaku graficznego, informującego o udziale w Programie wraz z jego wersją elektroniczną.

.....
Pieczęć Podmiotu

.....
data i czytelny podpis/y osób reprezentujących podmiot