

Deklaracja podmiotu będącego Partnerem Programu „Lesznowolska Karta Seniora”

I. Dane teleadresowe dotyczące Partnera:

1.....

(nazwa Partnera)

2.

(Adres siedziby Partnera)

3.....

(adres strony www, e-mail, telefon)

II. Zgłaszam wolę współpracy z Gminą Lesznowola w ramach Programu „Lesznowolska Karta Seniora” poprzez udzielanie ulg, rabatów, upustów na oferowane przez nas towary i usługi według poniższych zasad:

..... % ulgi, rabatu, upustu na.....

(podać nazwę towaru/usługi)

III. Zobowiązuje się do udzielenia wymienionych wyżej ulg, rabatów, upustów w okresie od do..... .

IV. Oświadczenia:

1. Oświadczam, że poniosę we własnym zakresie wszelkie koszty związane z udzielanymi ulgami, rabatami, upustami dla użytkowników kart i nie będę kierować żadnych roszczeń finansowych z tego tytułu do Gminy Lesznowola.

2. Przyjmuję do wiadomości, że podjęcie współpracy rozpocznie się po podpisaniu stosownego porozumienia z GOPS Lesznowola.

3. Oświadczam, że wyrażam zgodę na umieszczenie danych podmiotu, który reprezentuję, informacji o udzielonych zniżkach i logotypu przekazanego Gminie we wszystkich materiałach informacyjnych dotyczących wsparcia dla seniorów oraz na stronach internetowych Urzędu Gminy Lesznowola oraz Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Lesznowoli.