

# Сеть аптек «Посадский Лекарь»

## Анкета владельца бонусной карты постоянного покупателя

Информация, внесенная в анкету, предназначена только для внутреннего пользования, поддержания контактов с клиентом, оповещение его о проводимых акциях в рамках бонусной программы.

Организатор гарантирует, что информация не будет передана третьим лицам.

1. **Фамилия, Имя, Отчество**

Пол

М

Ж

Фамилия																		
Имя																		
Отчество																		

2. **Дата рождения**

 д  м  г

Количество человек в семье

3. **Электронная почта**

4. **Мобильный и стационарный телефоны**

 +  7 (  )  -  -  +  7 (  )  -  - 

5. **Адрес проживания**

Город / поселок

Я подтверждаю, что разрешаю организатору сети аптек «Посадский Лекарь» направлять мне корреспонденцию на указанный мной адрес электронной почты и / или на номер мобильного телефона информацию о проводимых рекламных акциях.

Да

По E.mail

или SMS по тел.

Настоящим я даю разрешение сети аптек «Посадский Лекарь» и ее уполномоченным представителям получать, собирать хранить и использовать мои персональные данные : фамилию, имя, отчество, дату рождения, почтовый адрес, домашний и мобильный телефоны , адрес электронной почты, в целях реализации бонусной программы. Согласие может в любой момент быть мной отозвано путем направления письменного уведомления. С условиями программы ознакомлен.

Подпись \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / (ФИО)

СПАСИБО, ЧТО ВЫБРАЛИ НАШУ АПТЕКУ!

Заполняется сотрудником аптеки

№ Карты

Анкету принял \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / (ФИО)