

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PISMO ZWIĄZKU OCHOTNICZYCH STRAŻY POŻARNYCH RP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Zamawiamy prenumeratę czasopisma „Strażak” – ......... egz.**

**Koszty wysyłki ponosi wydawca.**

**DANE DO FAKTURY**

**NABYWCA: ...................................................................................................................**

**ADRES: .........................................................................................................................**

**NIP: ...............................................................................................................................**

**ODBIORCA: ..................................................................................................................**

**ADRES: .........................................................................................................................**

**TEL: ........................................................... EMAIL: .....................................................**

**............................................. .................................................**

Pieczęć firmowa Data i podpis zamawiającego

**ADRES DO WYSYŁKI (jeśli jest inny niż adres zamawiajacego)**

**NAZWA/IMIĘ I NAZWISKO: .........................................................................................**

**ULICA: ..........................................................................................................................**

**MIEJSCOWOŚĆ: ..........................................................................................................**

**KOD POCZTOWY i POCZTA: ......................................................................................**

Wyrażam zgodę na umieszczenie moich danych osobowych w bazie danych miesięcznika „Strażak” oraz ich przewarzanie zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29.081997 r. (tekst jednolity Dz.U. 2002 r., nr 101, poz. 926 ).

 .....................................................

 (podpis)