Załącznik nr 6

do Zarządzenia Nr 243/2023

Prezydenta Miasta Pruszkowa

z dnia 1 września 2023r.

|  |
| --- |
| **DANE PARTNERA PROGRAMU** |
| **DANE IDENTYFIKACYJNE** |
| NAZWA PODMIOTU |  |
| WŁAŚCICIEL |  |
| NUMER NIP |  |
| ADRES SIEDZIBY |
| ULICA |  | NR DOMU |  | NR LOKALU |  |
| MIEJSCOWOŚĆ |  | KOD POCZTOWY |  | POCZTA |  |
| OSOBA UPRAWNIONA DO REPREZENTACJI (IMIĘ I NAZWISKO) |  |

**DEKLARACJA PARTNERA PROGRAMU „PRUSZKOWSKA KARTA MIESZKAŃCA”**

|  |
| --- |
|  |
| **DANE KONTAKTOWE DO OSOBY UPRAWNIONEJ DO REPREZENTOWANIA PODMIOTU** |
| NUMER TELEFONU |  | ADRES E-MAIL |  |
|  |
| **Deklaruję przystąpienie do Programu „Pruszkowska Karta Mieszkańca” poprzez udzielenie posiadaczom karty następujących zniżek:** |
| **1** |  |
| **2** |  |
| **3** |  |
| **…** |  |
|  |
| **Oświadczenie** |
| Oświadczam, że wszystkie koszty związane z udzielonymi zniżkami poniosę w całości we własnym zakresie oraz, że zapoznałem się z regulaminem wydawania oraz używania Pruszkowskiej Karty Mieszkańca.  |
| Data i podpis Partnera Programu………………………………….. |