

- Niniejszym zamawiam:
- prenumerata roczna - 4 kolejne wydania w cenie 35,00 złotych brutto (w tym 23% VAT)
 - prenumerata dwuletnia - 8 kolejnych numerów w cenie 65,00 złotych brutto (w tym 23% VAT)
 - numery pojedyncze w cenie 9,99 złotych brutto za sztukę (w tym 23% VAT).
wydanie nr.....

Zamawiający

Imię:
Nazwisko:
Ulica:
Adres e-mail:
Telefon:
Firma:
NIP firmy:
Faks:
Adres www:

Dane do faktury (jeżeli inne jak obok)

Imię:
Nazwisko:
Firma:
NIP firmy:
Kod pocztowy:
Miejscowość:
Ulica:
Numer budynku/lokalu:
Województwo:

Adres zamawiającego

Kod pocztowy:
Miejscowość:
Ulica:
Numer budynku/lokalu:
Województwo:

Historia współpracy, źródło informacji o Kwartalniku:**Program Przejornego Klienta PPK:**

- nie posiadam karty PPK
- posiadam Srebrną Kartę PPK
- posiadam Złotą Kartę PPK
- posiadam Diamentową Kartę PPK

Program Partnerski:

- jestem Reprezentantem GDPM
- nie jestem Reprezentantem GDPM

Obsługa bezpośrednia:

- jestem Klientem GDPM
- nie byłem Klientem GDPM

Źródło informacji o Kwartalniku „Wypadki i Odszkodowania”:

- | | |
|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> GDPM | <input type="checkbox"/> sklep |
| <input type="checkbox"/> internet | <input type="checkbox"/> kiosk |
| <input type="checkbox"/> e-mailing | <input type="checkbox"/> Reprezentant GDPM |
| <input type="checkbox"/> prasa | <input type="checkbox"/> plakat |
| <input type="checkbox"/> znajomy | <input type="checkbox"/> ulotka |
| <input type="checkbox"/> księgarnia | <input type="checkbox"/> billboard |
| <input type="checkbox"/> radio | <input type="checkbox"/> inne..... |
| <input type="checkbox"/> TV | |

Adres wysyłkowy Kwartalnika (jeżeli inny jak wyżej):

Kod pocztowy:
Miejscowość:
Ulica:
Numer budynku/lokalu:
Województwo:

Podane dane osobowe będą przetwarzane przez Grupę Doradczą Prawno-Medyczną, Tomasz Rosa z siedzibą w Gdańsku 80-210 Gdańsk, al. Zwycięstwa 48 (Wydawca) jako administrator danych osobowych, w celu realizacji dostawy Kwartalnika oraz w celu prowadzenia marketingu własnych towarów i usług na podstawie art. 23 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 31 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. nr 101, poz. 926 ze zm.). Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich poprawiania. Podanie danych osobowych jest dobrowolne. Jednakże niepodanie przedmiotowych danych uniemożliwi złożenie zamówienia.

- Wyrażam zgodę na otrzymywanie od Wydawcy informacji handlowych, w rozumieniu ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną, z wykorzystaniem środków komunikacji elektronicznej, w szczególności na przesyłanie przez Wydawcę informacji handlowych na podany adres poczty elektronicznej lub numer telefonu komórkowego.

.....
Miejscowość

.....
Data

.....
Czytelny podpis (pieczęćka)

Zamówienie prosimy przelać:

- pocztą na adres: Grupa Doradczą Prawno-Medyczną, Tomasz Rosa, 80-210 Gdańsk, al. Zwycięstwa 48
- mailem na adres: prenumerata@wypadkiiodszkodowania.pl

- faksem na nr: 58 320 75 49
- online na stronie: www.wypadkiiodszkodowania.pl