

**DEKLARACJA PARTNERSTWA W PROGRAMIE**

<b>Nazwa podmiotu</b>	
<b>Adres siedziby</b>	
<b>Osoba reprezentująca podmiot</b>	
<b>Dane kontaktowe (e-mail, telefon)</b>	

Niniejszym deklaruje/my uczestnictwo w Programie „Żyrardowska Karta Seniora” poprzez udzielenie użytkownikom Karty ulg według poniższych zasad:

Zakres ulg/zniżek	Miejsce świadczenia

Oświadczam/y, że:

- 1) koszty związane z udzielonymi użytkownikom karty ulgami poniesiemy w całości we własnym zakresie;
- 2) wyrażam/y zgodę na umieszczenie danych podmiotu, który reprezentuję/my, informacji o ulgach udzielanych użytkownikom karty i logotypu firmy, w publikowanych przez Miasto Żyrardów materiałach informacyjnych związanych z Programem „Żyrardowska Karta Seniora”;
- 3) zobowiązujemy się do umieszczenia w placówce, w której udzielane będą ulgi w widocznym miejscu (np. witryna) znaku graficznego lub innej informacji o honorowaniu Żyrardowskiej Karty Seniora.

Prosimy o przekazanie ..... szt. naklejek oraz certyfikatu informującego o udziale w Programie.

.....  
(miejsce i data)

.....  
(pieczęć)

.....  
(podpis/y osób uprawnionych)