

Formularz Rejestracyjny i Zgoda na Przetwarzanie Danych

Gabinet Weterynaryjny – KAJMAN

Al. Prymasa Tysiąclecia 76 g

01-424 Warszawa

Dziękujemy za okazane zaufanie i powierzenie nam zdrowia swojego ukochanego Pupila!

Informacja o Pacjencie

IMIĘ ZWIERZĘCIA: _____

SAMIEC SAMICA KASTRACJA: TAK NIE NIE WIEM

GATUNEK: _____ DATA URODZENIA: _____

RASA: _____ MAŚĆ: _____

CEL WIZYTY: _____

Jak się o nas dowiedziałeś? INTERNET Z POLECENIA INACZEJ: _____

Informacja o Kliencie

Imię i Nazwisko Opiekuna: _____

Adres: _____

Miasto: _____ Kod: _____

E-mail: _____

Telefon 1: _____ Telefon 2: _____

Zgoda na Przetwarzanie Danych Osobowych

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 o Ochronie danych osobowych (Dz. U Nr 133 poz. 833).

TAK / NIE Wyrażam zgodę na umieszczenie moich danych adresowych oraz numeru telefonu i adresu e-mail w bazie danych.

TAK / NIE Wyrażam zgodę na otrzymywanie powiadomień związanych z leczeniem zwierzęcia na podane adres e-mail i numer telefonu.

TAK / NIE Wyrażam zgodę na otrzymywanie informacji marketingowych poprzez e-mail, SMS lub telefonicznie (informacja wyłącznie o akcjach szczepień oraz dniach zdrowia w naszym Gabinecie).

Administratorem danych osobowych jest Gabinet Weterynaryjny - KAJMAN Monika Toborek, Al. Prymasa Tysiąclecia 76g 01-424 Warszawa.

Jednocześnie oświadczam, że jestem świadomy/a, iż podanie danych jest całkowicie dobrowolne oraz że przysługuje mi prawo wglądu do moich danych i ich poprawiania.

DATA: _____

Podpis Klienta