

ZGŁOSZENIE DO PROGRAMU LOJALNOŚCIOWEGO



Nazwisko*

Imię*

Adres*

E-mail*

Telefon*

Data urodzenia*

Poprzez podpisanie niniejszego zgłoszenia wyrażam zgodę na warunki programu lojalnościowego sanatorium LÁZNĚ LIBVERDA, a.s. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zgodnie z RODO. Wyrażam zgodę na przesyłanie specjalnych ofert (rabatów i bonusów) oraz ofert marketingowych.

Data..... Podpis.....

Uzupełniony formularz prosimy przesać na adres e-mail: rezervace@lazne-libverda.cz lub przekazać na recepcji.

Chętnie odpowiemy na ewentualne pytania pod numerem tel.: +420 482 368 100, 101, 102, 103 lub 111

Podziękowania dla Państwa przesyła zespół LÁZNĚ LIBVERDA, a.s.

* Pole należy obowiązkowo uzupełnić

Uzupełnia pracownik LÁZNĚ LIBVERDA, a.s.

Źródło podstawowe Źródło brązowe Źródło srebrne Źródło złote

Bywalec sanatoryjny .. Zawodowiec sanatoryjny

Przekazano dnia:

Pracownik: