

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

ABONAMENT ROCZNY

Muzeum Sztuki w Łodzi

DANE KONTAKTOWE

_____	imię i nazwisko
adres korespondencyjny	_____
_____	ulica
_____	kod pocztowy i miasto
_____	telefon
_____	adres e-mail

WYBÓR KARTY

abonament roczny 200 zł

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, zamieszczonych w niniejszym formularzu w celach marketingowych oraz statutowych muzeum, w szczególności związanych z programem MS CLUB przez Muzeum Sztuki w Łodzi z siedzibą w Łodzi wpisanym do Rejestru Instytucji Kultury prowadzonego przez Ministra Kultury i Dziedzictwa Narodowego pod nr RIK 6/2006 zgodnie z Rzporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

data

podpis

Wyrażam zgodę na otrzymywanie od Muzeum Sztuki w Łodzi drogą elektroniczną informacji handlowych w rozumieniu Ustawy o świadczeniu usług drogą elektroniczną z dnia 18 lipca 2002r. (t.j: Dz.U. z 2019r. poz.123 ze zm.)

data

podpis