

Kérjük, tölts ki, és juttassa vissza hozzánk legkésőbb 2011.július 31-ig:
postán az .A.S.A. Magyarország Kft. 2360 Gyál, Kőrösi u. 53. címre,
faxon a 0629/540 251 számra,
szkennelt formában e-mailen a szalontai.krisztina@asa-hu.hu címre.

NYILATKOZAT

A „MEGHÍVHATJUK EGY KIS LAZÍTÁSRA? – PATIKAJÁRAT AZ .A.S.A.-VAL” AJÁNDÉKSORSOLÁSOS AKCIÓBAN VALÓ RÉSZVÉTELRŐL

Alulírott nyilatkozom, hogy

- a fent nevezett ajándéksorsolásos akció játékszabályzatát a www.asa-hu.hu oldalon vagy a rendelkezésemre bocsátott nyomtatott példányon elolvastam,
- az abban foglaltakat elfogadom,
- az akció ideje alatt az ajándéksorsolással kapcsolatosan az adatkezeléshez önkéntesen hozzájárulok,
- és az akcióban részt kívánok venni az alábbi patika képviselőjében*:

Játékos gyógyszerár neve: _____

Címe: _____

Az Akcióban a Játékos patikát képviselő személy neve: _____

Telefonszáma: _____

dátum: 2011. _____ hó _____ nap

alírás, a patikavállalkozás pecsétje

*Fenti nyilatkozat nem jogosít fel a nyeremény átvételére, személyes igénybe vételére, arra a játékszabályzatban meghatározott módon megjelölt magánszemély lesz jogosult.