Imię i nazwisko Klienta

 MODULO lub PESEL[[1]](#footnote-1) Klienta

 Imię i nazwisko przedstawiciela ustawowego[[2]](#footnote-2)

**ZGODY MARKETINGOWE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Czy wyrażasz zgodę na: 3** | **E-MAIL (Z01)** | **TELEFON (Z02)** | **SMS/MMS (Z03)** |
| Kontakt Banku Spółdzielczego w Legionowie w celach marketingowych, w szczególności w celu przekazywania informacji o promocjach, konkursach, loteriach oraz nowych i aktualnych produktach Banku i podmiotów współpracujących z Bankiem za pośrednictwem:  | Wyrażam | Nie wyrażam | Wyrażam | Nie wyrażam | Wyrażam | Nie wyrażam |

Przyjmuję do wiadomości, że każda z wyżej wyrażonych zgód może być przeze mnie w dowolnym momencie bezpłatnie cofnięta, bez jakichkolwiek negatywnych konsekwencji. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

 ………………………..……………………

 (miejscowość, data) Podpis osoby wypełniającej formularz

1. Jeżeli brak numeru Modulo, zastosowanie ma PESEL [↑](#footnote-ref-1)
2. Uzupełnij, jeśli dotyczy

3 Zaznacz prawidłowy checkbox [↑](#footnote-ref-2)