

Imię:

Nazwisko:

MIEJSCE PRACY:

Nazwa:

Oddział:

ADRES: Ulica:

Nr:

Kod pocztowy:

 -

Miejscowość:

Adres e-mail:

Telefon kontaktowy:

 TAK, PROSZĘ O BEZPŁATNE PRZESYŁANIE MI KOLEJNYCH EGZEMPLARZY MAGAZYNU **INFORANEK PLUS**

NA ADRES:

 Jak powyżej

 Na adres prywatny:

Ulica:

Nr:

Kod pocztowy:

 -

Miejscowość:

PEŁNIONA FUNKCJA:

LEKARZ:

 Dermatolog

 Chirurg

 Internista

 Diabetolog

 Onkolog

Inny jaki?

PIELĘGNIARKA:

 opatunkowa

 środowiskowa

 chirurgiczna

 oddziałowa

 onkologiczna

Inna jaka?

 Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu przez ConvaTec Polska Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie, Al. Armii Ludowej 26 w celu marketingu własnych produktów i usług obejmujących m.in. materiały edukacyjne, zaproszenia na spotkania, informacje na temat nowych produktów, informacje na temat refundacji, ankiety, a także dla potrzeb wewnętrznych analiz statycznych Spółki.

 Wyrażam zgodę na używanie telekomunikacyjnych urządzeń końcowych i automatycznych systemów wywołujących dla celów marketingu bezpośredniego, zgodnie z art. 172 ust. 1 ustawy z dnia 16 lipca 2004 roku Prawo telekomunikacyjne.

 Wyrażam zgodę na otrzymywanie informacji handlowych w rozumieniu art. 10 ust. 2 ustawy z dnia 18 lipca 2002 roku o świadczeniu usług drogą elektroniczną na podany przeze mnie adres poczty elektronicznej i numer telefonu.

ConvaTec Polska Sp. z o.o. (dalej jako ConvaTec) z siedzibą w Warszawie (00-609) przy Al. Armii Ludowej 26, jako Administrator danych informuje, że za odrębnymi wyrażonymi zgodami, podane przez Panią/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu marketingu własnych produktów i usług ConvaTec, a także w celu przesyłania informacji handlowych na wskazany adres poczty elektronicznej i numer telefonu, a marketing bezpośredni będzie kierowany na Pani/Pana telekomunikacyjne urządzenie końcowe, np. telefon, komputer. Podane dane będą przetwarzane również w celach kontaktowych i statystycznych. Podane dane nie będą udostępniane innym podmiotom. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści podanych danych osobowych oraz ich poprawiania.

Czytelny podpis:

Data: