Załącznik nr 2

**Deklaracja przystąpienia do programu**

**Koluszkowska Karta Mieszkańca**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

(nazwa firmy)

z siedzibą w …………………………………………………………………………………………………………………………………………

reprezentowana przez ………………………………………………………………………………………………………………………..

Adres działalności ………………………………………………………………………………………………………………………………..

NIP …………………………………………………………. REGON …………………………………………………………………………..

Numer telefonu ………………………………………….. Adres e-mail ………………………………………………………………..

niniejszym deklaruję przystąpienie do realizacji programu Koluszkowska Karta Mieszkańca jako Partner i zobowiązuję się udostępnić posiadaczom Karty usługi i towary na warunkach preferencyjnych w następującym zakresie i wymiarze:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Rodzaj asortymentu/usługi** | **Wielkość zniżki wyrażona w % lub zł** | **Uwagi (termin obowiązywania zniżki, wyłączenia itp.)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Zniżki, o których mowa powyżej będą realizowane w placówce/kach w ………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………….

(pieczątka firmy, podpis)

Akceptacja Gminy Koluszki

………………………………………………………

(data, pieczątka imienna i podpis)