

URZĄD MIASTA NOWEGO SĄCZA

Rynek 1, 33-300 Nowy Sącz

WYDZIAŁ SPRAW OBYWATELSKICH

ul. Szwedzka 2, 33-300 Nowy Sącz, tel. 18 44 86 673, 18 44 86 674

Wnioskodawca

imię i nazwisko wnioskodawcy

**Data i miejsce
urodzenia**

data, kod pocztowy, miasto

Adres zameldowania

ulica, kod pocztowy, miasto

**Adres do korespondencji
(jeśli inny
niż zameldowania)**

ulica, kod pocztowy, miasto

Telefon/e-mail

WNIOSEK O WYDANIE DUPLIKATU NOWOSĄDECKIEJ KARTY SENIORA

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu Nowosądeckiej Karty Seniora, która uprawnia mnie do korzystania z ulg i zwolnień oferowanych przez podmioty uczestniczące w ramach Programu Nowosądecka Karta Seniora.

Wnioskuje o wydanie duplikatu Karty z powodu:

.....

Oświadczam, że dane wskazane w niniejszym wniosku są prawdziwe oraz jestem świadomy odpowiedzialności za składanie nieprawdziwych oświadczeń. Jednocześnie zobowiązuję się niezwłocznie poinformować o wszelkich zmianach danych zawartych w niniejszym wniosku.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych zawartych we wniosku zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz.U. z 2014 r. poz. 1182 z późn. zm.) przez Urząd Miasta Nowego Sącza na potrzeby realizacji Programu Sądecka Karta Seniora.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem Programu Nowosądecka Karta Seniora i akceptuję go.

W razie braku możliwości osobistego stawienia się, upoważniam _____ legitymującą się
imię i nazwisko

dowodem osobistym o numerze _____ do odbioru duplikatu Karty.

data

podpis wnioskodawcy

data

podpis osoby upoważnionej

Kwituję odbiór duplikatu Karty o numerze

data i podpis osoby uprawnionej do odbioru Karty