

FORMULARZ AKTYWACJI USŁUGI
„Elektroniczne Biuro Obsługi Klienta – E-BOK”
w Spółdzielni Mieszkaniowej Nowym Tomyślu

Imię i nazwisko	
Adres zamieszkania	
Pesel	NIP (dotyczy użytkowników prowadzących działalność gospodarczą)
Adres e-mail	
Seria i nr dowodu osobistego	Nr telefonu

Oświadczam, że:

- zapoznałem/am się z „Regulaminem korzystania z serwisu Biura Obsługi Klienta Spółdzielni Mieszkaniowej w Nowym Tomyślu” i akceptuję jego treść;
- wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Spółdzielnię moich danych osobowych dla celów realizacji usługi E-BOK;
- uzyskane przeze mnie dane nie będą udostępniane osobom nieuprawnionym;
- Login i hasło odbiorę osobiście / proszę przesłać na adres e-mail*

.....
data i podpis (imię i nazwisko)

* niepotrzebne skreślić