Formularz zgody

Prawnicy, księgowi i konsultanci

Biznes

DANE KLIENTA

Pełne imię i nazwisko

Telefon

Email

POTWIERDZAM, ŻE

- ☐ Zgadzam się na przetwarzanie moich danych w celu świadczenia zamówionych usług.
- ☐ Zgadzam się na kontakt telefoniczny, mailowy lub wiadomości w sprawie mojego zgłoszenia.
- ☐ Podane przeze mnie informacje są dokładne i kompletne.
- ☐ Wiem, że mogę w każdej chwili poprosić o wgląd, poprawienie lub usunięcie moich danych.

Zgadzam się, aby firma przechowywała informacje zawarte w tym formularzu w celu świadczenia usługi i tak długo, jak wymaga tego prawo. Mogę w każdej chwili poprosić o wgląd, korektę lub usunięcie moich danych.

Podpis klienta

Podpis specjalisty

Data

Szablon z agendessa.com. Punkt wyjścia, a nie porada prawna lub medyczna.