

.....
(miejsce i data)

.....
(pieczętka firmy z NIP-em)

Do
Centralnego Ośrodka Chłodnictwa "COCH" w Krakowie Sp. z o.o.
ul. Juliusza Lea 116, 30-133 Kraków
laboratorium@coch.pl, tel. 12/637 08 57

Proszę o wydanie duplikatu świadectwa ATP nr
dla środka transportu chłodniczego o nr rej.

Dodatkowo:

duplikat tabliczki:

TAK / NIE

oznakowanie (naklejki):

TAK / NIE

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych w celu realizacji zlecenia (zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych).

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych udostępnionych na potrzeby realizacji tego zlecenia, w celu umożliwienia w przyszłości korzystania przez Zleceniodawcę z usług Zleceniobiorcy, w szczególności w celu wysyłania mu ofert marketingowych m.in.: ofert nowych szkoleń, nowych usług, przypomnienia o kończących się datach ważności certyfikatów.

Zleceniodawca zezwala Zleceniobiorcy na wysyłanie na wskazany przez siebie adres kontaktowy (mail) wszelkich niezbędnych danych dotyczących realizowanego zlecenia i kontaktowanie się w tej sprawie pod podanym przez siebie numerem telefonu. Zleceniodawca bierze na siebie odpowiedzialność, za prawidłowość podanych przez siebie danych.

.....
(podpis Zlecającego)

tel. stacjonarny/fax:

tel. komórkowy:

adres email:

adres korespondencyjny:

.....

Załącznik:

1. Kopia certyfikatu ATP
2. Kopia dowodu rejestracyjnego