

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem Programu Lojalnościowego „Karta Lojalnościowa Salon Expert L’Oreal Professionnel” i go akceptuję.

.....
(Data oraz czytelny podpis Uczestnika)

Wyrażam zgodę L’Oréal Polska Sp. z o.o. na przetwarzanie moich danych osobowych w celu niezbędnym do przeprowadzenia Programu Lojalnościowego „Karta Lojalnościowa Salon Expert L’Oreal Professionnel”, w tym w celu rozpatrzenia ewentualnych reklamacji i wydania nagród.

.....
(Data oraz czytelny podpis Uczestnika)

Informujemy, iż administratorem danych osobowych, przetwarzanych w ramach Programu Lojalnościowego „Karta Lojalnościowa Salon Expert L’Oreal Professionnel” jest L’Oreal Polska Sp. z o.o., z siedzibą w Warszawie (00-844), przy ul. Grzybowskiej 62. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednak niezbędne do wzięcia udziału w Programie. Dane osobowe Uczestnika będą przetwarzane w celu niezbędnym do przeprowadzenia Programu Lojalnościowego, w tym w celu rozpatrzenia ewentualnych reklamacji i wydania nagród. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu oraz poprawiania swoich danych osobowych. Informujemy, iż poza podmiotami uprawnionymi na podstawie przepisów prawa, zebrane dane osobowe nie będą udostępniane.