

FORMULARZ POZYSKANIA DANYCH OSOBOWYCH I TELEADRESOWYCH

Imię i nazwisko lub firma spółki	Proszę uzupełnić		
Siedziba (miejsce prowadzenia działalności)	Proszę uzupełnić		
Miejscowość		Kod pocztowy	____ - ____
Ulica			
Nr lokalu		NIP*	____ - ____ - ____ - ____
Nr CKK pł.**	____ - ____ - ____		

* NIP osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą, spółki cywilnej lub spółki prawa handlowego

** Nr CKK pł. znajduje się na fakturze po numerze NIP

DANE DO KONTAKTU TELEFONICZNEGO/SMS/E-MAIL Z PŁATNIKIEM***

DANE DO KONTAKTU TELEFONICZNEGO I SMS	NUMER TELEFONU
Numer główny	Proszę uzupełnić
Koordinator zamówień	Opcja, proszę podać jeśli jest
Płatności/salda	Opcja, proszę podać jeśli jest
Marketing/promocje	Opcja, proszę podać jeśli jest

DANE DO KONTAKTU E-MAIL	ADRES E-MAIL
E-mail główny	Proszę uzupełnić
Koordinator zamówień	Opcja, proszę podać jeśli jest
Płatności/salda	Opcja, proszę podać jeśli jest
Marketing/promocje	Opcja, proszę podać jeśli jest

*** Jeżeli jest więcej numerów i adresów e-mail niż jeden, proszę podać wszystkie

.....
data.....
czytelny podpis

DANE DO KONTAKTU TELEFONICZNEGO/SMS/E-MAIL Z ODBIORCĄ

Nazwa odbiorcy*	Proszę uzupełnić		
Miejscowość		Kod pocztowy	____ - ____
Ulica			
Nr lokalu		Nr CKK odb.**	____

* Odbiorca rozumiany jako pojedyncza konkretna apteka, punkt apteczny lub dział farmacji szpitalnej

** Nr CKK odb. znajduje się na fakturze po numerze NIP

DANE DO KONTAKTU TELEFONICZNEGO I SMS	NUMER TELEFONU
Numer główny	Proszę uzupełnić
Numer dodatkowy	Opcja, proszę podać jeśli jest
	Wskaż cel kontaktu

DANE DO KONTAKTU E-MAIL	ADRES E-MAIL
E-mail główny	Proszę uzupełnić
E dodatkowy	Opcja, proszę podać jeśli jest
	Wskaż cel kontaktu

.....
data.....
czytelny podpis

Klauzule zgód na wykorzystanie danych w celach marketingowych

Wszyscy kontrahenci (bez względu na formę prowadzonej działalności gospodarczej)

- Wyrażam zgodę na wysyłanie informacji drogą elektroniczną (e-mail / sms) zgodnie z art. 24 ustawy z dnia 18 lipca 2002 roku o świadczeniu usług drogą elektroniczną
- Wyrażam zgodę na przekazanie informacji marketingowej drogą telefoniczną (połączenie telefoniczne na wskazany numer telefonu) zgodnie art. 172 ustawy z dnia 16 lipca 2004 roku Prawo Telekomunikacyjne

Osoby fizyczne i Spółki Cywilne prowadzące działalność gospodarczą wyrażają zgodę dodatkowo na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a RODO

- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celach marketingowych przez Farmacol-Logistyka sp. z o.o. z siedzibą 40-431 Katowice ul. Szopienicka 77 oraz Spółki dostępne na stronie internetowej www.farmacol.com.pl zgodnie z podpisanym porozumieniem o współadministrowaniu danymi osobowymi.

Zostałem(am) poinformowany(a) przed wyrażeniem zgody, że w każdym czasie mogę cofnąć tą zgodę bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem. Zostałem poinformowany(a) o dobrowolnym charakterze udzielenia zgody.

Zmian w zakresie udzielonych zgód, w tym ich cofnięcie można dokonać wysyłając zgłoszenie na adres ckk@farmacol.com.pl

Klauzula informacyjna w zakresie przetwarzania danych

Administratorem danych jest Farmacol-Logistyka sp. z o.o. z siedzibą 40-431 Katowice, ul. Szopienicka 77. Dane objęte są współadministrowaniem przez Spółki należące do Grupy Farmacol zgodnie z podpisanym porozumieniem. Spółki dostępne na stronie internetowej <https://www.farmacol.com.pl/kim-jestesmy/struktura-grupy-kapitalowej/>. Wspólny kontakt: rodo@farmacol.com.pl. Wspólny kontakt do IOD: inspektor@farmacol.com.pl. Dane osobowe przetwarzane będą w celach marketingu oraz w celach kontaktowych i identyfikacji osób reprezentujących związanych z zrealizowanymi zamówieniami i ich rozliczeniem. Dane osobowe będą przechowywane do czasu usunięcia zgody oraz do czasu konieczności kontaktu w ramach realizacji umów i wygaśnięcia roszczeń. Podanie przez danych osobowych jest dobrowolne, odmowa wyrażenia zgody w celach marketingowych wiąże się z niemożliwością przekazania informacji marketingowych. Odmowa podania danych do kontaktu wiąże się z niemożliwością skontaktowania. Więcej informacji: <https://www.farmacol.com.pl/kontakt/rodo/>.

.....
data

.....
czytelny podpis