

FORMULARZ ZAMÓWIENIOWY
PROSIMY WYPEŁNIAĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

Zamawiam pakiet 12-tygodniowy składający się z 28 opatrunków suchych, 28 opatrunków nasączonych emulsją z oleju lnianego oraz 28 opatrunków nasączonych wyciągiem z wytlóków lnianych. Proszę o wysłanie opatrunków lnianych na adres:

.....
adres

.....
adres

.....
imię i nazwisko

Nr telefonu: Adres e-mail:

Wysyłka

Odbiór osobisty

zaznaczyć właściwe

Wielkość rany:cm ×cm

1. Fundacja Linum nie ponosi odpowiedzialności za nieprawidłowe wykorzystanie opatrunków lnianych tj. za niezgodne z instrukcją użytkowania.
2. Wykupienie cegiełki na rzecz Fundacji Linum jest dobrowolnym dofinansowaniem działalności Fundacji Linum.
3. Warunkiem udziału w którymkolwiek z programów prowadzonych przez Fundację Linum jest spełnienie wszystkich kryteriów opisanych na stronie Fundacji.
4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w zgłoszeniu, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych. (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.)

.....
data, podpis