



imię i nazwisko Klienta

PESEL lub data urodzenia¹ Klienta

imię i nazwisko przedstawiciela ustawowego²

ZGODY MARKETINGOWE

1. Wyrażam/y zgodę na:

- 1) przetwarzanie moich danych osobowych przez Bank Spółdzielczy w Szczytnie (zwany dalej „Bankiem”) w celu reklamy produktów i usług Banku (podstawa art. 6. ust.1 lit. a RODO)

 TAK NIE

- 2) wykorzystanie podanych danych teleadresowych w celu marketingu bezpośredniego Banku przy użyciu telekomunikacyjnych urządzeń końcowych (telefon, sms) polegającego na otrzymywaniu informacji handlowych o produktach i usługach oferowanych przez Bank, w tym także po wygaśnięciu/ rozwiązaniu Umowy w rozumieniu ustawy z dnia 16 lipca 2004r. Prawo telekomunikacyjne (Dz. U. z 2018 r., poz. 1954, z późn. zm.):

a) za pośrednictwem telefonu:

 TAK NIE

b) za pośrednictwem sms:

 TAK NIE

- 3) przesyłanie informacji handlowej za pomocą środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu ustawy o świadczeniu usług drogą elektroniczną z dnia 18 lipca 2002 r. (Dz. U. 2019 r., poz. 123)

 TAK NIE

- 4) przetwarzanie moich danych osobowych przez Bank w celach promocji i marketingu oferowanych produktów i świadczonych usług przez podmioty z Grupy BPS (podstawa art. 6. ust. 1 .lit. a RODO):

 TAK NIE

- 5) na wykorzystanie podanych danych teleadresowych w celu marketingu bezpośredniego przez podmioty z Grupy BPS, przy użyciu telekomunikacyjnych urządzeń końcowych (telefon, sms,), polegającego na otrzymywaniu informacji handlowych o produktach i usługach oferowanych przez ww. Podmioty, w tym także po wygaśnięciu/rozwiązaniu umowy w rozumieniu ustawy z dnia 16 lipca 2004r. Prawo telekomunikacyjne (Dz. U. z 2018 r., poz. 1954, z późn. zm.):

a) za pośrednictwem telefonu:

¹ Dotyczy osób fizycznych nieposiadających PESEL

² Uzupełnij, jeśli dotyczy

TAK NIE

b) za pośrednictwem sms:

 TAK NIE

6) na otrzymywanie od podmiotów z Grupy BPS informacji handlowej drogą elektroniczną w rozumieniu ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz. U. z 2019 r., poz. 123) na adres poczty elektronicznej:

 TAK NIE

(miejscowość, data)

Podpis osoby wypełniającej formularz

¹ Dotyczy osób fizycznych nieposiadających PESEL

² Uzupełnij, jeśli dotyczy