



OBRAZEC ZA ODJAVO/PREKLIC KARTICE ZVESTOBE LEKARNE LJUBLJANA

S tem obrazcem

.....
(Ime in priimek)

.....
(Naslov)

.....
(Številka kartice zvestobe)

odjavljam oziroma preklicujem svojo Kartico zvestobe Lekarne Ljubljana in njej pripadajoče obeske za ključne, katerih upravljaec je Lekarna Ljubljana, Komenskega ulica 11, 1000 Ljubljana.

Odpoved začne veljati, ko Lekarna Ljubljana prejme to pisno odpoved in Kartico zvestobe imetnika kartice na naslov:

Kartica zvestobe Lekarne Ljubljana, p. p. 3748, 1001 Ljubljana.

Če posameznik odpove Kartico zvestobe, ne bo mogel več uporabljati ugodnosti Kartice zvestobe Lekarne Ljubljana.

Upravljaec osebnih podatkov bo pridobljene podatke o imetniku kartice izbrisal najkasneje v 15 delovnih dneh od dneva prejema odjave oziroma preklica in o tem posameznika, ki je to zahteval, tudi pisno obvestil.

.....
*(Kraj in datum)

.....
*(Podpis)

ZAHVALJUJEMO SE VAM ZA ZAUPANJE IN VAM ŽELIMO VELIKO ZDRAVJA!

