

Załącznik nr 5 do Regulaminu Programu Ożarowska Karta Mieszkańca z dnia 30 czerwca 2023 r.

Deklaracja Partnera Programu Ożarowska Karta Mieszkańca

Nazwa Podmiotu

Właściciel

Adres siedziby

NIP

Imię i nazwisko osoby reprezentującej podmiot

Służbowy numer telefonu

Niniejszym deklaruję przystąpienie do Programu Ożarowska Karta Mieszkańca poprzez udzielenie dysponentom Karty poniższych ulg:

Lp.	Oferowany produkt/usługa	Wysokość zniżki	Grupa docelowa	Okres obowiązywania zniżki

Data, podpis Partnera