



FORMULÁŘ PRO SPOTŘEBITELSKOU AKCI „FLORA PRO.ACTIV – GARANCE VRÁCENÍ PENĚŽ“

Jméno: _____

Příjmení: _____

Adresa: _____

Bankovní účet: _____

Údaj o hladině celkového cholesterolu v krvi:

1. MĚŘENÍ:

Datum: _____

Hladina celkového cholesterolu v krvi: _____

Razítko a podpis lékaře: _____

2. MĚŘENÍ:

Datum: _____

Hladina celkového cholesterolu v krvi: _____

Razítko a podpis lékaře: _____

Svým podpisem stvrzuji, že uvedené osobní údaje jsou přesné a pravdivé a že uděluji společnosti UNILEVER ČR, spol. s r. o., se sídlem Thámova 18, 186 00 Praha 8 (coby správci) souhlas se zpracováním mých osobních údajů v rozsahu jméno, příjmení, adresa, číslo bankovního účtu, údaj o hladině celkového cholesterolu za účelem ověření nároku na vrácení finančních prostředků a zaslání příslušné částky. Osobní údaje budou zpracované po dobu určitou, do naplnění účelu akce, nejdéle však do 3.10.2009. Po tomto termínu budou osobní údaje zlikvidované. Poskytnutí osobních údajů je dobrovolné. Osobní údaje nebudou zveřejněny a nebudou předávány třetím osobám. Účastník akce bere na vědomí svá práva dle §§11,12 a 21 zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů, zejména že je oprávněn písemně požádat správce o poskytnutí informace o osobních údajích, které jsou o něm zpracovávány, o vysvětlení, o blokování, provedení opravy, doplnění a likvidaci osobních údajů a v případě porušení svých práv má právo obrátit se na Úřad pro ochranu osobních údajů. Uvedené osobní údaje nebudou předávány třetím osobám.

Datum: _____

Podpis