DEKLARACJA UCZESTNICTWA
W USŁUDZE SPOŁECZNEJ „ŚWIEBODZIŃSKA KARTA SENIORA”

Nazwa podmiotu: ……..……

……

Adres siedziby: ……

Numer REGON: ……...……..

Osoba reprezentująca podmiot:……..……

……

Dane kontaktowe: (osoba, e-mail, telefon): ……..

……

Niniejszym deklaruję/my uczestnictwo w Usłudze społecznej „Świebodzińska Karta Seniora” oraz realizację celów Usługi „Świebodzińska Karta Seniora” przyjętego Zarządzeniem nr 67/2025 Dyrektora Centrum Usług Społecznych w Świebodzinie z dnia 8 grudnia 2025r. w sprawie w sprawie wprowadzenia Standardów jakości usług społecznych realizowanych przez Centrum Usług Społecznych w Świebodzinie.

- od dnia ……. do dnia…….
- od dnia ……. do odwołania,

poprzez udzielenie następujących uprawnień – ulg, zniżek, zwolnień, preferencji, dodatkowych świadczeń (należy szczegółowo określić rodzaj, wysokość oraz zakres deklarowanych uprawnień):

……
……
……
……
……
……
……

Adresy miejsc prowadzenia działalności, w których realizowane będą deklarowane uprawnienia:

……
……
……
……
……

Prosimy o przekazanie …….. sztuk znaku graficznego informującego o udziale w Usłudze społecznej „Świebodzińska Karta Seniora” oraz jego wersję elektroniczną.

Oświadczam/y, że:

1. podane w deklaracji dane są zgodne z prawdą i jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych oświadczeń,
2. koszty związane z udzielonymi użytkownikom Karty uprawnieniami poniesiemy w całości we własnym zakresie,
3. wyrażam/y zgodę na umieszczenie danych podmiotu, który reprezentuję/my, informacji o ulgach udzielanych użytkownikom Karty i logotypu firmy, w publikowanych materiałach informacyjnych związanych z Usługą społeczną „Świebodzińska Karta Seniora” na stronach internetowych Urzędu Miejskiego w Świebodzinie i Centrum Usług Społecznych w Świebodzinie.

…… ……

Pieczęć Podpisy osób reprezentujących podmiot

Świebodzin, data ……

Prosimy o przesłanie wypełnionej deklaracji pocztą lub złożenie jej osobiście w Centrum Usług Społecznych w Świebodzinie, pl. Wolności 14, tel. 68 4750 829.