# FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Dotyczy: Darmowego testu alkomatu w celu ustalenia dokładności pomiaru.

**DANE OSOBOWE:**

Nazwisko*: .....
Imię*: .....
Nr tel.*: .....
Telefon komórkowy: .....
Adres e-mail: .....

**ADRES ZWROTNY – na który zostanie odesłany alkomat:**

Ulica i nr domu*: .....
Miasto*: .....
Kod pocztowy*: .....

**Koszt transportu zwrotnego*:** [ ] Poczta Polska (PRIORYTET) 10 zł
[ ] DHL 19 zł

**INFORMACJE O ALKOMACIE:**

Model: .....
Data zakupu (miesiąc/rok):* .....
Data powtórnej kalibracji*: [ ] Niekalibrowany
[ ] Kalibrowany – (miesiąc/rok): .....

Jak często był używany *: [ ] rzadko < 2 razy na miesiąc
[ ] często < 10 razy na miesiąc
[ ] bardzo często > 10 razy na miesiąc

Poziom zadowolenia z alkomatu (1 – bardzo niezadowolony; 5 - bardzo zadowolony):
[ ] 1 [ ] 2 [ ] 3 [ ] 4 [ ] 5

* - pola wymagane

Jednocześnie informujemy, że wyniki testów alkomatu oraz informacje o nim zostaną zamieszczone na portalu www.alkohit.eu.

Prosimy o dokonanie wpłaty za przesyłkę zwrotną na konto:
**DKD Sp. z o.o., ul. Kucykowa 1, 65-254 Zielona Góra**
nazwa Banku**: ING Bank Śląski S.A**.
Numer rachunku: **96 10501911 1000002267564033**
z dopiskiem **„Darmowy test”** oraz z **imieniem i nazwiskiem.**

[ ] Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych (zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997r. o Ochronie Danych Osobowych). Proszę wyrazić zgodę!

Czytelny podpis: .....