
KARTA AGENTA

PEŁNA NAZWA FIRMY	
IMIĘ I NAZWISKO WŁAŚCICIELA	
ADRES	
NIP	
REGON	
FORMA PRAWNA	
BANK i NR KONTA	
TELEFON	
FAX	
E-MAIL, WWW	
POŁOŻENIE BIURA	CENTRUM PRZEDMIEŚCIE PARTER WITRYNA
OSOBA ODPOWIEDZIALNA ZA ROZLICZENIA	
OSOBA ODPOWIEDZIALNA ZA KONTAKT	

Prosimy o przesłanie wypełnionej Karty Agenta wraz z umową agencyjną oraz kopii wpisu do Rejestru Handlowego lub zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, NIP-u, REGON-u

ZGODA NA OTRZYMYWANIE POCZTY ELEKTRONICZNEJ

Wyrażamy zgodę na otrzymywanie ofert oraz wszelkiego rodzaju informacji, wysyłanych przez BP ODYSEUSZ S.C., z siedzibą w Krakowie, ul. Kunickiego 5/109 na swój adres e-mail.

.....
miejsowość, dnia

.....
podpis i pieczęć firmowa