

FORMULARZ REJESTRACYJNY 5- LETNIEJ GWARANCJI
WHIRLPOOL CUBE

Chcę otrzymać dodatkowe 3 lata gwarancji na zakupione urządzenia Whirlpool Cube zgodnie z regulaminem programu „5 lat gwarancji z Whirlpool Cube” (szczegółowe informacje na stronie www.zmyslowakuchnia.pl oraz u sprzedawcy).

Imię i nazwisko: _____

Ulica/ numer domu: _____

Kod i miasto: _____

Telefon kontaktowy: _____

Zakup urządzeń:

Urządzenie numer 1:

Data zakupu: _____

Nazwa urządzenia: _____

Model zakupionego urządzenia: _____

Numer seryjny (kod 12-cyforwy)*: _____

Urządzenie numer 2:

Data zakupu: _____

Nazwa urządzenia: _____

Model zakupionego urządzenia: _____

Numer seryjny (kod 12-cyforwy)*: _____

Urządzenie numer 3:

Data zakupu: _____

Nazwa urządzenia: _____

Model zakupionego urządzenia: _____

Numer seryjny (kod 12-cyforwy)*: _____

Urządzenie numer 4:

Data zakupu: _____

Nazwa urządzenia: _____

Model zakupionego urządzenia: _____

Numer seryjny (kod 12-cyforwy)*: _____

Urządzenie numer 5:

Data zakupu: _____

Nazwa urządzenia: _____

Model zakupionego urządzenia: _____

Numer seryjny (kod 12-cyforwy)*: _____

Urządzenie numer 6:

Data zakupu: _____

Nazwa urządzenia: _____

Model zakupionego urządzenia: _____

Numer seryjny (kod 12-cyforwy)*: _____

*numer seryjny to 12 – cyfrowy kod rozpoczynający się od symbolu SN lub Serial Number

Jeśli dokonali Państwo zakupu więcej niż 6 urządzeń prosimy o wypełnienie drugiego formularza rejestracyjnego dla pozostałych urządzeń.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Whirlpool Polska Sp. z o.o. z siedzibą we Wrocławiu, ul. Gen. T. Bora-Komorowskiego 6, 51-210 Wrocław (Oddział w Warszawie, ul. 1 Sierpnia 6a, 02-134 Warszawa), w celu przeprowadzenia programu „5 lat gwarancji z Whirlpool Cube” i wykonania obowiązków gwaranta przez Whirlpool Polska Sp. z o.o. Wyrażam również zgodę na powierzenie moich danych osobowych podmiotom współpracującym z Whirlpool Polska Sp. z o.o. Przysługuje mi prawo dostępu do treści moich danych, jak również prawo ich poprawiania. Podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne do wzięcia udziału w programie. Akceptuję regulamin programu oraz jego warunki



Podpis:

Data: