



WNIOSEK

o wydanie Leszczyńskiej Karty Miejskiej

wypełnia pracownik przyjmujący wniosek

DATA WPŁYNIĘCIA WNIOSKU

D	D	M	M	R	R	R	R
---	---	---	---	---	---	---	---

NUMER KARTY

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

WYBIERZ RODZAJ KARTY

- imienna ze zdjęciem
 wtórnik
 aktualizacja danych

IMIĘ

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

NAZWISKO

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

NUMER TELEFONU

--	--	--	--	--	--	--	--

ULICA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

NUMER DOMU

--	--	--

NUMER LOKALU

--	--	--

MIEJSCOWOŚĆ

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

KOD POCZTOWY

--	--	--	--	--	--	--	--

E-MAIL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

WYBIERZ RODZAJ BILETU

- normalny
 ulgowy
 przejazd bezpłatny

UPRAWNIENI DO PRZEJAZDÓW ULGOWYCH

- uczeń do 24 roku życia
 słuchacz kolegium
 dziecko w wieku 7-18 lat nie objęte obowiązkiem szkolnym
 kombatant
 weteran
- student
 dziecko powyżej 4 roku życia do ukończenia 7 roku życia
 emeryt lub rencista po ukończeniu 60 roku życia
 właściciel lub współwłaściciel pojazdu osobowego

UPRAWNIENI DO PRZEJAZDÓW BEZPŁATNYCH

- Poseł lub Senator RP
 Honorowy Obywatel Miasta Leszna lub Zasłużony dla Miasta Leszna
 osoba o znacznym stopniu niepełnosprawności
 Honorowy Dawca Krwi
- inwalida wojenny lub wojskowy
 uczeń niepełnosprawny
 osoba, która ukończyła 70 rok życia

okres obowiązywania uprawnienia do przejazdów ulgowych lub bezpłatnych

D	D	M	M	R	R	R	R
---	---	---	---	---	---	---	---

lub BEZTERMINOWO

nazwa dokumentu uprawniającego do ulgi lub bezpłatnego przejazdu (wypełnia wnioskodawca)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

INFORMACJA WAŻNA DLA WNIOSKODAWCY

Załączyć aktualne zdjęcie na papierze fotograficznym jak do dowodu osobistego, kolorowe lub czarno-białe o wym. 35x45 mm - podpisane czytelnie na odwrocie. Zdjęcie zostanie usunięte z systemu informatycznego po wydaniu LKM. MZK Leszno zwraca wnioskodawcy przekazaną fotografię przy odbiorze LKM.

MIEJSCE ODBIORU KARTY

Centrum Obsługi Klienta, ul. Leśna 4, 64-100 Leszno, tel. 795-586-738 (zajezdnia MZK)

POWÓD WYDANIA WTÓRNIKA KARTY

- karta nieczytelna
- karta uszkodzona mechanicznie
- utrata karty (zagubienie / kradzież) - zakreślić właściwe
- inne

DATA

D	D	M	M	R	R	R	R
---	---	---	---	---	---	---	---

CZYTELNY PODPIS WNIOSKODAWCY, OPIEKUNA
PRAWNEGO, RODZICA DZIECKA NIEPEŁNOLETNIEGO

--

1. Oświadczam, że podane przeze mnie we wniosku dane osobowe są pełne i prawdziwe.
2. Oświadczam, że zapoznałem/am się z regulaminem Leszczyńskiej Karty Miejskiej i akceptuję jego postanowienia.
3. Przyjmuję do wiadomości, że administratorem danych osobowych, które podałem/am we „Wniosku o wydanie Leszczyńskiej Karty Miejskiej” jest Miejski Zakład Komunikacji w Lesznie, ul. Leśna 4, 64-100 Leszno. Dane dotyczące imienia, nazwiska i adresu zamieszkania użytkownika LKM, informacje o uprawnieniach do ulg lub bezpłatnych przejazdów, numer LKM, daty i godziny sprzedaży oraz rodzaj biletu, daty, godziny oraz numer linii, w której dokonano kasowań LKM będą przetwarzane przez MZK w Lesznie w celach wykonania usługi, reklamacyjnych, statystycznych i windykacyjnych oraz w celach wynikających z przepisów prawa przewozowego, cywilnego, finansowego i budżetowego.
4. Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/na o przysługującym mi prawie wglądu do treści dotyczących moich danych oraz prawie do ich poprawiania i uzupełniania.
5. Oświadczam, że dane osobowe podałem/am dobrowolnie administratorowi danych w celu zawarcia i wykonania umowy dotyczącej korzystania przeze mnie z Leszczyńskiej Karty Miejskiej.
6. Przyjmuję do wiadomości, że dotyczące dane osobowe, które podałem/am we „Wniosku o wydanie Leszczyńskiej Karty Miejskiej” nie będą udostępniane przez administratora danych osobowym odbiorcom danych w rozumieniu art. 7 pkt. 6 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2002 r. Nr 101, poz. 926 ze zm.).

ZAPOZNAŁEM/AM SIĘ I AKCEPTUJĘ POWYŻSZE

DATA

D	D	M	M	R	R	R	R
---	---	---	---	---	---	---	---

CZYTELNY PODPIS WNIOSKODAWCY, OPIEKUNA
PRAWNEGO, RODZICA DZIECKA NIEPEŁNOLETNIEGO

--

Wyrażam zgodę na wykorzystywanie przez Miejski Zakład Komunikacji w Lesznie, ul. Leśna 4, 64-100 Leszno podanych przeze mnie dobrowolnie adresu e-mail oraz numeru telefonu w celu przekazywania mi informacji związanych z korzystaniem z Leszczyńskiej Karty Miejskiej. Jestem świadomy/a, że przedmiotowa zgoda może być odwołana przeze mnie w każdym czasie.

DATA

D	D	M	M	R	R	R	R
---	---	---	---	---	---	---	---

CZYTELNY PODPIS WNIOSKODAWCY, OPIEKUNA
PRAWNEGO, RODZICA DZIECKA NIEPEŁNOLETNIEGO

--

wypełnia pracownik

DATA

D	D	M	M	R	R	R	R
---	---	---	---	---	---	---	---

PODPIS PRACOWNIKA

--

KWITUJĘ ODBIÓR LESZCZYŃSKIEJ KARTY MIEJSKIEJ, DANE NA KARCIE SĄ ZGODNE Z PODANYMI WE WNIOSKU

DATA

D	D	M	M	R	R	R	R
---	---	---	---	---	---	---	---

CZYTELNY PODPIS WNIOSKODAWCY, OPIEKUNA
PRAWNEGO, RODZICA DZIECKA NIEPEŁNOLETNIEGO

--