

OBRAZEC ZA ODJAVO KARTICE ZAUPANJA KZ TOLMIN

PODATKI S KARTICE:

Ime in Priimek: _____ Številka kartice: _____

S tem obrazcem odjavljam svojo Kartico zaupanja.

Odповed začne veljati po preteku 15 dni od dne, ko KZ Tolmin prejme to pisno odповed. Imetnik kartice lahko odповed odda v vseh enotah KZ Tolmin, kjer se vrši uporaba kartice oz. jo pošlje po pošti na naslov:

Kmetijska zadruga Tolmin z.o.o. Tolmin, Rutarjeva ulica 35, 5220 Tolmin.

S trenutkom izgube pravic iz naslova imetništva kartice se vsi podatki imetnika kartice izbrišejo, morebitne neizkoriščene ugodnosti in posebne ponudbe, pridobljene iz naslova imetništva kartice pa izničijo.

DATUM: _____ PODPIS: _____