

OKTÓBER A LÁTÁS

HÓNAPJA KAMPÁNY 2022



JELENTKEZÉSI LAP

Ezúton jelentkezem az **Október a Látás Hónapja 2022.** kampányba, a részvételi díj összegét elfogadom és azt a promóciós csomag átvételekor kiegyenlítem.

Az összeg tartalmazza az országos kampány költségeit, valamint az egy üzlet részére vonatkozó promóciós anyagokat.

RÉSZTVEVŐ BOLT CÍME, ELÉRHETŐSÉGE:

Üzlet neve: _____

Cím: _____

Telefon: _____

E-mail: _____

Weboldal: _____

Van-e az üzletben szemész szakorvosi vizsgálat? igen nem

Van-e az üzletben gyermek szemvizsgálat? igen nem

Van-e az üzletben kontaktlencse vizsgálat? igen nem

SZÁMLÁZÁSI ADATOK:

Cég neve: _____

Adószám: _____

Cím: _____

Kapcsolattartó személy: _____

Kérjük, TÖBB ÜZLET MŰKÖDTETÉSE ESETÉN a jelentkezési lapot üzletenként kitölteni, valamint a regisztrációhoz és a honlapon történő megjelenéshez a telephelyek elérhetőségét (cím, telefon, kapcsolattartó) külön felsorolni szíveskedjen!

A jelentkezési lap letölthető a **www.latashonapja.hu** weboldalról is. A szervezők a jelentkezők által megadott adatokat a vonatkozó GDPR rendelkezéseknek megfelelően kezelik. Amennyiben a csomagban lévő 50 db szórólapon felül többlet igénye lenne, kérjük feltétlenül jelezze! A plusz szórólapokat térítés ellenében tudjuk biztosítani.

Early Bird (2022. szeptember 5-ig) **35 990 Ft+ÁFA/üzlet**

Normál (2022.szeptember 15-ig) **39 990 Ft+ÁFA/üzlet**

A promóciós csomagok kiszállítását a Dioptrans végzi, a részvételi díj a csomag átvételekor utánvétellel fizetendő.

Dátum: _____

Cégszerű aláírás/bélyegző



Magyar Látáserész Szövetség,

1151 Budapest, Horváth Mihály utca 2.Tel.: (06-1) 320-3083; Fax: (06-1) 237-0735;

E-mail: szovetseg@optika.hu