

**FORMULARZ REJESTRACYJNY**  
UŻYTKOWNIKA LEXPOINT

1. Niniejszym zgłaszam chęć korzystania z usług świadczonych przez Lexpoint Sasiński i Wspólnicy sp.k. z siedzibą w Krakowie, Rynek Dębnicki 6/1 na zasadach określonych w Regulaminie Świadczenia Usług przez Lexpoint, Cenniku Usług Lexpoint oraz Cenniku Usług Dodatkowych.
2. Dane identyfikujące Użytkownika:

Imię	
Nazwisko	
PESEL/KRS	
Nr wpisu na listę adwokatów/radców prawnych	
Adres do korespondencji z Lexpoint ( <i>inny niż adres Lexpoint</i> ) (ulica, nr, kod, miasto)	
Nr telefonu kontaktowego	
Adres e-mail	

3. Dane do faktury:

Nazwa Firmy	
NIP	
Adres siedziby (ulica, nr, kod, miasto)	

4. Dane do celów statystycznych (wyłącznie na użytek wewnętrzny Lexpoint):

o Lexpoint dowiedziały(a)m się z:

--

5. Oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym Formularzu Rejestracyjnym są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym, i zobowiązuje się do bezzwłocznego zawiadomienia Lexpoint o zmianach w tych danych.
6. Oświadczam, że zapoznałem(a) się z Regulaminem Świadczenia Usług przez Lexpoint, Cennikiem Usług Lexpoint, Cennikiem Usług Dodatkowych oraz Polityką prywatności Lexpoint.

pieczętka Lexpoint i podpis osoby upoważnionej:

data, pieczętka i podpis Użytkownika:

7. Dane osobowe zawarte w niniejszym formularzu przetwarzane są przez Lexpoint sp. z o.o. z siedzibą w Krakowie (30-319) przy Rynku Dębnickim 6/3 (KRS 0000124998) – zwany dalej „Administratorem”, w celu świadczenia usług udostępniania powierzchni biurowej oraz wspomaganie pracy biurowej przez Lexpoint, jak również w celach statystycznych i marketingowych (jeżeli została wyrażona na to poniższa zgoda).

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis)

8. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Administratora dla celów przesyłania informacji handlowej na wskazany w niniejszym formularzu adres e-mail lub za pośrednictwem telekomunikacyjnych urządzeń końcowych (telefon), których jestem użytkownikiem. Dane dla realizacji powyższego celu nie będą udostępniane innym podmiotom. Dane zamieszczam dobrowolnie, mam prawo cofnąć niniejszą zgodę, posiadam także dostęp do treści swoich danych osobowych, możliwość ich poprawiania i żądania usunięcia oraz zaprzestania ich przetwarzania.

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis)