

Potvrdenie o odovzdaní/vrátení Vernostnej Karty PEDAG člena Vernostného Programu PEDAG

1. Identifikácia člena Vernostného Programu PEDAG (Vernostný Program PEDAG „VPP“).

Meno:		Titul:	
Priezvisko:		Číslo vernostnej karty PEDAG:	
Dátum narodenia:			

2. Tento formulár slúži ako potvrdenie prevzatia Vernostnej Karty PEDAG Prevádzkovateľom VPP držiteľovi VKP.

Prevádzkovateľom Vernostného Programu PEDAG (ďalej len „Prevádzkovateľ VPP“) sú spoločnosti PEDAG s.r.o. so sídlom Ľudovíta Štúra 2044/3, 026 01 Dolný Kubín, IČO: 46309021 a PEDAG DK s.r.o. so sídlom Ľudovíta Štúra 2044/3, 026 01 Dolný Kubín, IČO: 52152740, ktoré sú prevádzkovateľom verejných lekární: Lekáreň PEDAG so sídlom prevádzky Párnica 127, 026 01 Párnica, Pobočka verejnej lekárně PEDAG Istebné so sídlom prevádzky Istebné 152, 027 53 Istebné a Lekáreň PEDAG Bysterec so sídlom prevádzky Lucenkova 2477/17, 026 01 Dolný Kubín (ďalej leň Lekárne PEDAG).

3. Prevádzkovateľ Vernostného Programu PEDAG týmto potvrdzuje prevzatie Vernostnej Karty PEDAG (viď Číslo vernostnej karty PEDAG uvedené v bode 1. tohto dokumentu) od držiteľa VKP.

Miesto (prevádzka) prevzatia VKP:	
Meno pracovníka Prevádzkovateľa VPP:	
Dátum prevzatia VKP:	
Podpis pracovníka a pečiatka prevádzky:	