

Załącznik nr 1

## FORMULARZ REZYGNACJI

Niniejszym rezygnuję z dalszego otrzymywania diety Republiki Smakoszy.

Imię i nazwisko: .....

Adres korespondencji: .....

Adres e-mail (użyty do rejestracji konta w witrynie Republika Smakoszy):

.....

...

Numer rachunku bankowego do zwrotu środków:

.....

Numer diety: .....

Nazwa diety: .....

\*Powody rezygnacji z diety (*np. nieodpowiedni smak (dania zbyt słodkie/ostre), zbyt wysoka cena diety, nieodpowiednie godziny dostaw itp.*):

.....

.....

.....

.....

.....

(data, podpis)

\*informacje opcjonalne, których podanie stanowi wyraźną zgodę na przetwarzanie danych osobowych na potrzeby poprawy jakości usług świadczonych przez Republikę Smakoszy.

Administratorem Twoich danych osobowych jest Republika Smakoszy sp. z o.o. (KRS: 0000928677). Dane przetwarzamy w celu realizacji umowy. Przysługuje Ci prawo dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, przenoszenia, wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania oraz wniesienia skargi do organu nadzorczego. Więcej w Polityce Prywatności dostępnej pod adresem: <https://republika-smakoszy.pl/polityka-prywatnosci>.