

## Załącznik nr 1 – Instrukcja wpłat.

<b>INSTRUKCJA - procedura dokonywania wpłat i zgłoszeń do Programu przez Użytkowników (Członków Gdańskiej Okręgowej Izby Aptekarskiej oraz ich osób towarzyszących i ich dzieci).</b>		
<b>SPORT I REKREACJA</b>		
<b>OFEROWANE WARUNKI CENOWE:</b>		
	<b>Cena za Kartę FitProfit w zł brutto za 1 okres rozliczeniowy</b>	<b>Cena za Kartę FitSport w zł brutto za 1 okres rozliczeniowy</b>
<b>Opis</b>	<b>(1 miesiąc)</b>	<b>(1 miesiąc)</b>
<b>Karta dla Członka</b>	<b>125,00</b>	<b>59,00</b>
<b>Karta dla osoby towarzyszącej</b>	<b>149,00</b>	<b>109,00</b>
<b>Karta basenowa dla dzieci do lat 15-tu</b>	<b>36,90</b>	<b>36,90</b>
<b>Karta pełna dla dzieci do lat 15-tu</b>	<b>89,00</b>	<b>89,00</b>
<b>MOŻLIWOŚĆ ZGŁOSZENIA OSÓB DODATKOWYCH</b>		
<b>OSOBY TOWARZYSZĄCE</b>	każdy Członek posiadający aktywny abonament może zgłosić <b>1 osobę towarzyszącą</b>	
<b>DZIECI</b>	każdy Członek posiadający aktywny abonament może zgłosić <b>wszystkie swoje dzieci (tj. dzieci własne i/lub przysposobione pozostające na gospodarstwie domowym Członka do 15 r. ż.).</b>	
<b>ZGŁOSZENIE CHĘCI UCZESTNICTWA W PROGRAMIE:</b>		
<b>TERMIN</b>	do <b>15-ego dnia miesiąca</b> poprzedzającego miesiąc aktywacji abonamentu należy wysłać wiadomości do Izby na adres e-mail: <b>biuro@goia.org.pl</b>	
<b>TREŚĆ E-MAIL</b>	1. Imię i Nazwisko Członka Gdańskiej Okręgowej Izby Aptekarskiej wraz z informacją na temat wyboru programu (FitProfit - FP; FitSport - FS). 2. zgłoszenie osób dodatkowych: <b>imię i nazwisko</b> osoby zgłaszanej ze wskazanym <b>typem</b> (osoba towarzysząca, dziecko – opcja pełna, dziecko – karta basenowa). 3. <b>skan zgody</b> na przetwarzanie danych osobowych osobiście podpisany przez Członka, osobę dodatkową, zgłaszaną do programu (w przypadku dzieci, skan zgody podpisany przez Członka	