

ZAŁĄCZNIK NR 1 DO REGULAMINU SENIOMAT.pl
WZÓR DEKLARACJI WOLI UZYSKANIA DOSTĘPU DO SENIOMAT.pl

....., dnia r.

**Do Toruńskich Zakładów
Materiałów Opatrunkowych S.A.
z siedzibą w Toruniu**

W imieniu Instytucji:

.....
(pełna nazwa Instytucji)

.....
(adres Instytucji)

.....
(numer NIP Instytucji)

wyrażam wolę uzyskania przez ww. Instytucję dostępu do Seniomat.pl, który stanowi przygotowane przez Toruńskie Zakłady Materiałów Opatrunkowych S.A. z siedzibą w Toruniu narzędzie informatyczne wspomagające instytucje opieki długoterminowej (tj. domy pomocy społecznej, zakłady pielęgnacyjno-opiekuńcze, zakłady opiekuńczo-lecznicze, zakłady rehabilitacji leczniczej, hospicja oraz inne placówki zapewniające opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym i w podeszłym wieku) w optymalizacji zaopatrzenia swoich mieszkańców/pacjentów w pieluchomajtki, pieluchy anatomiczne, majtki chłonne, podkłady i wkłady anatomiczne dla osób z inkontynencją, a także w inne wyroby.

Oświadczam, że ww. Instytucja będzie korzystać z Seniomat.pl wyłącznie zgodnie z obowiązującym prawem oraz zgodnie z regulaminami dotyczącymi korzystania z Seniomat.pl opublikowanymi na stronie www.seniomat.pl. Oświadczam, że znam i akceptuję treść ww. regulaminów.

Oświadczam, że jestem uprawniony reprezentowania ww. Instytucji, w szczególności do złożenia w imieniu ww. Instytucji niniejszego oświadczenia woli.

.....
(podpis)