|  |
| --- |
|  **DANE DO FAKTURY (WYPEŁNIĆ CZYTELNIE, DRUKOWANYMI LITERAMI)** |
| **DANE KONTRAHENTA/ FIRMY** | **NABYWCA** | **ODBIORCA** |
| **Imię i nazwisko / Nazwa firmy** |  |  |
| **Adres zamieszkania / adres firmy (ulica/miejscowość, nr domu, kod pocztowy)** |  |  |
| **NIP** |  |
| **Wejście w dniu** |  |
| **Liczba osób(wraz z opiekunami)** **rodzaj biletu** |  |
| **Forma płatności** |  |
| **Adres e-mail** |  |
| **Telefon kontaktowy** |  |
| **Data i czytelny podpis** |  |

**\* PO ODEJŚCIU OD KASY REKLAMACJI NIE UWZGLĘDNIA SIĘ**

**Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. U. UE. L. z 2016r. Nr 119, str. 1) tzw. RODO, administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Zamek Królewski w Chęcinach, ul. Małogoska 7, 26-060 Chęciny, tel. 41 315 18 29, e-mail:** **biuro@zamek.checiny.pl**