

Wyrażam zgodę na otrzymywanie informacji handlowych wysyłanych przez Capital Clinic sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie przy ulicy Przasnyskiej 7 lok. U3 na wyżej podany adres elektroniczny (e-mail) zgodnie z ustawą o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz.U. z 2002 r. Nr 144, poz. 1204).