



Gorzów Wlkp, dn,r.

REZYGNACJA Z CZŁONKOSTWA W KLUBIE AP KANIA CUP

DANE ZAWODNIKA:

Nazwisko i Imię:,

PESEL:,

Data urodzenia:,

KONTAKT Z RODZICEM/OPIEKUNEM Tel:,

Proszę o skreślenie zawodnika z listy członków AP KANIA CUP

z dniem

Jako prawny opiekun proszę o skreślenie mojego dziecka z listy członków AP KANIA CUP i uczestnictwa w zajęciach sportowych organizowanych przez klub. Jednocześnie oświadczam, że uregulowane zostały wszystkie opłaty należne w związku z przynależnością klubową w/w zawodnika.

Zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.97 roku o Ochronie Danych Osobowych, Dz. Ustaw nr 133 poz. 883, z późniejszymi zmianami, wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych.

.....
(data, podpis i nr dowodu osobistego opiekuna prawnego osoby małoletniej)