



STOWARZYSZENIE
KOLARZY ZAWODOWYCH
W POLSCE

ASSOCIATION OF PROFESSIONAL RIDERS IN POLAND

Deklaracja Członkowska

Ja, niżej podpisany(a) _____

proszę o przyjęcie mnie w poczet członków zwyczajnych Stowarzyszenia

Kolarzy Zawodowych w Polsce z siedzibą w Gdyni.

STOWARZYSZENIE
KOLARZY ZAWODOWYCH W POLSCE

Oświadczam, że zapoznałem się ze Statutem, celami i zadaniami Stowarzyszenia, a jako jego członek zobowiązuję się przestrzegać postanowień Statutu, regulaminów i uchwał Stowarzyszenia.

Miejscowość _____

dnia _____

_____ (własnoręczny podpis)

Dane osobowe:

Imię i nazwisko: _____

Data i miejsce urodzenia: _____

Adres zamieszkania: _____

Zespół kolarski: _____

Telefon: _____

E-mail: _____

