
nazwa oraz dane teleadresowe
organizacji delegującej

ZAŚWIADCZENIE DLA DELEGATA
na Walny Zjazd Sprawozdawczo Wyborczy Świętokrzyskiej Federacji Sportu w Kielcach
w dniu 9 września 2020 roku

/nazwa organizacji/

Imię i nazwisko delegata	
PESEL	
Adres e-mail	
Numer telefonu kontaktowego	

Imię i nazwisko delegata	
PESEL	
Adres e-mail	
Numer telefonu kontaktowego	

Każdy z delegatów zobowiązany jest do przedłożenia oświadczenia o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych oraz do zabrania na Zjazd dowodu tożsamości ze zdjęciem.

czytelny podpis lub pieczęć imienna
upoważnionego przedstawiciela/ przedstawicieli
członka zwyczajnego ŚwFS