

MIEJSKI KLUB SPORTOWY MŁAWIANKA MŁAWA

ul. Mikołaja Kopernika 38, Mława 06-500, Konto: BS o/Mława: 67821300082003040048260001, KRS:0000397777

NIP: 569-15-77-123, tel/fax: 23 655 01 97, e-mail: mksmlawa@gmail.com

www.mksmlawa.futbolowo.pl

Deklaracja

CZĘŚĆ A		
Imię		Nazwisko
Data urodzenia □□-□□-□□□□		Miejsce urodzenia (miasto)
Miejsce zameldowania (miasto)	Miejsce zameldowania (kod pocztowy) □□-□□□□	Miejsce zameldowania (ulica)
Miejsce zameldowania (numer domu)	Miejsce zameldowania (numer lokalu)	Miejsce zameldowania (województwo)
Telefon kontaktowy (stacjonarny)	Telefon kontaktowy (komórkowy)	Adres e-mail

CZĘŚĆ B	
Oświadczenie wnioskodawcy:	
<p>a) Oświadczam, że znany jest mi Regulamin Klubu MKS Mławianka Mława.</p> <p>b) Deklaruję chęć uczestnictwa syna / córki w zajęciach sportowych Klubu MKS Mławianka Mława.</p> <p>c) Zobowiązuję się do opłacania miesięcznej składki członkowskiej w wysokości określonej w Regulaminie przez władze statutowe Klubu MKS Mławianka Mława.</p> <p>d) Zobowiązuję się do zwrotu sprzętu sportowego, zakupionego z funduszy Klubu MKS Mławianka Mława, w przypadku rezygnacji z uczestniczenia na zajęciach.</p> <p>e) Wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku na potrzeby realizacji celów statutowych Klubu MKS Mławianka Mława zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. O ochronie danych osobowych (Dz. U. nr 133 poz. 883 z póź. zm.).</p>	
Data złożenia deklaracji □□-□□-□□□□	Podpis rodzica / opiekuna