

pieczęć klubu

Miejscowość:

Data:

**ZGŁOSZENIE DRUŻYNY KLUBOWEJ
DO UDZIAŁU W ROZGRYWKACH
DRUŻYNOWYCH MISTRZOSTW POLSKI PZK SBS 2018/2019**

Klub zgłasza i potwierdza udział drużyny

o nazwie w rozgrywkach, organizowanych

przez Sekcję Bowlingu Sportowego Polskiego Związku Kręglarskiego, w sezonie .

Klub z siedzibą w (podać adres): ,

wpisany do rejestru ,

pod numerem , w dniu .

Miejsce rozgrywek (nazwa centrum)*: ,

adres: ilość torów .

Osoba odpowiedzialna w Klubie za sprawy organizacyjne związane z udziałem w DMP

Przedstawiciel Klubu do kontaktu z PZK SBS:

adres e-mail:

nr telefonu kontaktowego:

Adres do korespondencji:

*czytelny podpis
Prezesa Klubu*

Zgłoszenie należy przesłać, w formie elektronicznej, na adres e-mail: sbs@pzksbs.pl, dla sezonu 2018/2019 do **20.08.2018 r.** (dotyczy Ekstraklasy oraz I ligi), **30.09.2018 r.** (dla Lig Regionalnych)
Każda drużyna musi być zgłoszona na odrębnym formularzu opatrzonym odręcznym podpisem.

* Miejsce rozgrywek nie dotyczy I Ligi.