

Pieczęć Klubu

Miejscowość:

Data:

Dywizja:

**ZGŁOSZENIE DRUŻYNY KLUBOWEJ
DO UDZIAŁU W ROZGRYWKACH
DRUŻYNOWYCH MISTRZOSTWACH POLSKI PZKSBS**

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

Rodzaj płatności
(jednorazowa/ratalna)

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

Zobowiązuję się do uregulowania wszelkich należności wobec PZKSBS w wyznaczonych terminach zgodnie z wybranym rodzajem płatności. Potwierdzam, że w przypadku nieuregulowania w/w należności, drużyna nie zostanie dopuszczona do rozgrywek.

Czytelny podpis prezesa klubu

Zgłoszenie należy przysyłać w formie elektronicznej na adres e-mail: sbs@pzksbs.pl do 15.09.2024 (Dotyczy Ekstraklasy/I ligi/ II ligi), do 31.01.2025 w przypadku Ligi Regionalnej. Każda drużyna musi być zgłoszona na odrębnym formularzu opatrzonym odręcznym podpisem.