

Česká Federace Florbalu Vozíčkářů

Czech Wheelchair Floorball Federation

Lázeňská 46, Janské Lázně, 54225

PŘIHLÁŠKA K ČLENSTVÍ



příjmení _____ jméno _____

adresa _____

datum narození _____ rodné číslo _____

mob _____ e-mail: _____

postižení _____ způsob pohybu _____

registrace za oddíl _____ zdr.pojišťovna _____

sport _____ datum registrace _____

Souhlasím s tím, aby sekretariát vedl a zpracoval všechny tyto údaje v databázi ČFFV. Souhlasím s použitím těchto údajů pro potřeby sekretariátu a to po dobu trvání mého členství u ČFFV. Údaje jsem poskytl dobrovolně a s právem přístupu k nim a s možností odvolání tohoto souhlasu kdykoliv. Tento souhlas platí pro všechny mnou zaslané dokumenty.

vlastnoruční podpis
(podpis zák.zástupce u nezletilých)

podpis, razítko oddílu

Česká Federace Florbalu Vozíčkářů

Czech Wheelchair Floorball Federation

Lázeňská 46, Janské Lázně, 54225

PŘIHLÁŠKA K ČLENSTVÍ



příjmení _____ jméno _____

adresa _____

datum narození _____ rodné číslo _____

mob _____ e-mail: _____

postižení _____ způsob pohybu _____

registrace za oddíl _____ zdr.pojišťovna _____

sport _____ datum registrace _____

Souhlasím s tím, aby sekretariát vedl a zpracoval všechny tyto údaje v databázi ČFFV. Souhlasím s použitím těchto údajů pro potřeby sekretariátu a to po dobu trvání mého členství u ČFFV. Údaje jsem poskytl dobrovolně a s právem přístupu k nim a s možností odvolání tohoto souhlasu kdykoliv. Tento souhlas platí pro všechny mnou zaslané dokumenty.

vlastnoruční podpis
(podpis zák.zástupce u nezletilých)

podpis, razítko oddílu