



Klub Sportowy Niewidomych "Omega" w Łodzi
91-403 Łódź ul. Tamka 16

NIP: 725-14-66-254
wsajdych@grs.net.pl

DEKLARACJA CZŁONKOWSKA KLUBU SPORTOWEGO NIEWIDOMYCH „OMEGA” W ŁODZI

1. Nazwisko i imię.....
2. Data i miejsce urodzenia.....
3. Kod pocztowy i adres zamieszkania.....
4. Adres kontaktowy.....
5. Telefony domowy..... służbowy.....
6. Nr ewidencyjny członka.....
7. Data przyjęcia i Nr uchwały.....
8. Nr. dowodu osobistego..... PESEL
9. Grupa inwalidzka z tytułu utraty wzroku.....
10. Inne dane
11. Uprawiana dyscyplina sportu i turystyki.....
.....
.....

.Ja, niżej podpisany(a) proszę o przyjęcie mnie w poczet członków Klubu Sportowego Niewidomych „Omega” i oświadczam, że zobowiązuje się do przestrzegania Statutu Klubu.

data

własnoręczny podpis