



# ŚWIDNICZANKA

## GMINNO LUDOWE TOWARZYSTWO SPORTOWE „ŚWIDNICZANKA”

ŚWIDNIK MAŁY 39, 20-258 LUBLIN  
NIP: 713-293-23-13, REGON: 060137181

TEL.: +48 605 323 921  
TEL.: +48 515 421 830

BANK PKO S.A. / NR KONTA: **PL91 1240 2454 1111 0010 8821 0451**  
[www.glts-swidniczanka.pl](http://www.glts-swidniczanka.pl)

Świdnik Mały, dn.: .....

### REZYGNACJA Z CZŁONKOSTWA W AKADEMII PIŁKARSKIEJ GLTS „ŚWIDNICZANKA”

Jako prawny opiekun:

*DANE PERSONALNE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH (UCZESTNIKA KLUBU) ZAWODNIKA*

IMIĘ I NAZWISKO	
ADRES ZAMIESZKANIA	
TELEFON	
E-MAIL	
IMIĘ I NAZWISKO	
ADRES ZAMIESZKANIA	
TELEFON	
E-MAIL	

proszę o skreślenie mojego dziecka (Uczestnika Klubu):

*DANE PERSONALNE UCZESTNIKA KLUBU (ZAWODNIKA)*

IMIĘ I NAZWISKO	
PESEL	
DATA URODZENIA	
ADRES ZAMIESZKANIA	

z listy członków **AKADEMII PIŁKARSKIEJ GLTS „ŚWIDNICZANKA”** i uczestnictwa w zajęciach sportowych organizowanych przez Klub w sekcji piłki nożnej prowadzonych przez:

*DANE PERSONALNE TRENERA PROWADZĄCEGO*

IMIĘ I NAZWISKO	
-----------------	--

Jednocześnie oświadczam, że uregulowane zostały wszystkie opłaty należne w związku z przynależnością klubową w/w Członka Klubu (Zawodnika).

Zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.97 roku o Ochronie Danych Osobowych, Dz. U. nr 133 poz. 883, z późniejszymi zmianami, wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych.

.....  
(data, czytelny podpis opiekuna prawnego osoby małoletniej)

Nr wpisu do ewidencji: 25  
NIP: 7132932313  
REGON: 060137181

tel.: +48 605 323 921  
tel.: +48 515 421 830  
[kontakt@glts-swidniczanka.pl](mailto:kontakt@glts-swidniczanka.pl)