

PEŁNOMOCNICTWO

Niniejszym działając w imieniu własnym

IMIĘ	NAZWISKO	NUMER STARTOWY
-------------	-----------------	-----------------------

upoważniam Panią / Pana

IMIĘ	NAZWISKO	NUMER DOKUMENTU POŚWIADCZAJĄCEGO TOŻSAMOŚĆ OSOBY PEŁNOMOCNIKA (DOWÓD OSOBISTY / PASZPORT / INNY)
-------------	-----------------	---

do odbioru w moim imieniu pakietu startowego oraz do złożenia oświadczeń: oświadczenia potwierdzającego związanie postanowieniami Regulaminu, zgodę na przetwarzanie danych osobowych dotyczących zawodnika oraz oświadczenia poświadczającego brak przeciwwskazań, w tym natury zdrowotnej, do udziału w inicjatywach realizowanych przez Stowarzyszenie „SFX”.

Koszalin, dn.

.....
PODPIS