

# DEKLARACJA UCZESTNICTWA

W

**X ŻEGLARSKICH MISTRZOSTWACH POLSKI APTEKARZY**

**26 - 29.08.2021 r.**

(PROSIMY O CZYTELNE WYPEŁNIENIE I ODESŁANIE **DO DNIA 31 lipca 2021 r.**)

Ja niżej podpisana/y zgłaszam swój udział/załogę w składzie\*:

1). .....

(imię/imiona i nazwisko)

.....

(adres do korespondencji)

.....

(nr dowodu osobistego)

.....

(nr telefonu)

.....

(adres e-mail)

2). .....

(imię/imiona i nazwisko)

.....

(adres do korespondencji)

.....

(nr dowodu osobistego)

.....

(nr telefonu)

.....

(adres e-mail)

3). .....

(imię/imiona i nazwisko)

.....

(adres do korespondencji)

.....

(nr dowodu osobistego)

.....

(nr telefonu)

.....

\*niepotrzebne skreślić

(adres e-mail)

4). .....

(imię/imiona i nazwisko)

.....

(adres do korespondencji)

.....

(nr dowodu osobistego)

.....

(nr telefonu)

.....

(adres e-mail)

5). .....

(imię/imiona i nazwisko)

.....

(adres do korespondencji)

.....

(nr dowodu osobistego)

.....

(nr telefonu)

.....

(adres e-mail)

6). .....

(imię/imiona i nazwisko)

.....

(adres do korespondencji)

.....

(nr dowodu osobistego)

.....

(nr telefonu)

.....

(adres e-mail)

w X Żeglarskich Mistrzostwach Aptekarzy w terminie 26 – 29.08. 2021 r. oraz zobowiązuję się do wpłaty należności za wybrany przez mnie rodzaj pobytu - od każdej osoby wchodzącej w skład załogi. Akceptuję regulamin regat. Każda załoga bierze pełną odpowiedzialność za wylosowany jacht oraz własne bezpieczeństwo.

.....

(data)

(Nr Patentu)

(podpis uczestnika/sternika)

\*niepotrzebne skreślić