

# DEKLARACJA UCZESTNICTWA

W

## VII MISTRZOSTWACH FIRM FARMACEUTYCZNYCH - PRODUCENTÓW

**22 -25 SIERPNIA 2024 r.**

(PROSIMY O CZYTELNE WYPEŁNIENIE I ODESŁANIE **DO DNIA 31 lipca 2024 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)

.....

(adres e-mail)

\*niepotrzebne skreślić

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 **VII Mistrzostwach Firm Farmaceutycznych** w terminie 22–25.08.2024 r. oraz zobowiązuję się do wpłaty należności za wybrany przez mnie rodzaj pobytu - od każdej osoby wchodzącej w skład załogi. Akceptuję regulamin VII Mistrzostw Firm Farmaceutycznych . Każda załoga bierze pełną odpowiedzialność za wylosowany jacht oraz własne bezpieczeństwo.

.....

(data)

(Nr Patentu)

(podpis uczestnika/sternika)

\*niepotrzebne skreślić