

# DEKLARACJA UCZESTNICTWA

W

**XIII ŻEGLARSKICH MISTRZOSTWACH POLSKI APTEKARZY**

**22 - 25.08.2024 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 XIII Żeglarskich Mistrzostwach Aptekarzy 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 regat. Każda załoga bierze pełną odpowiedzialność za wylosowany jacht oraz własne bezpieczeństwo.

.....

(data)

(Nr Patentu)

(podpis uczestnika/sternika)

\*niepotrzebne skreślić