

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Prosimy o przesłanie formularza najpóźniej 31 marca 2017 na adres: turniej@ccifp.pl

FIRMA:

Adres do fakturowania:

Telefon:

Fax:

Adres www:

E-mail:

NIP:

Moja firma jest stowarzyszona we Francusko-Polskiej Izbie Gospodarczej:

tak nie

Kapitan drużyny:

Tel. Kontaktowy:

E-mail:

Nazwa drużyny:

--

Lista graczy:

1.

2.

3.

4.

5.

6.

7.

8.

9.

10.

Oświadczam, że zapoznałem się i akceptuję warunki płatności oraz udziału w Turnieju Piłki Nożnej

O rezygnacji z udziału należy powiadomić najpóźniej 31 marca 2017. W przeciwnym razie turniej zostaje zafakturowany w całości.

Zobowiązuję się dostarczyć kopię ubezpieczenia zawodników oraz oświadczenie o stanie zdrowia najpóźniej 31 marca br.

Data:

Pieczętka firmy oraz podpis: