



## **ANKIETA ZGŁOSZENIOWA**

**Zgłoszenie drużyny dziewczynek do rozgrywek poza unifikacją o puchar prezesa LZPN do 31.08.2024**

1/ Nazwa Klubu..... Dokładny adres klubu:.....

2/ Klubowy adres e-mail: .....

3/ Osoba w klubie wyznaczona do kontaktu: .....

/nazwisko i imię – telefon kontaktowy – adres email/

4/ Adres klubowy do korespondencji.....

**5/ KLUB ZGŁASZA CHĘĆ ORGANIZACJI TURNIEJU ELIMINACYJNEGO – (TAK) (NIE) \*właściwe zakreślić**

### **II. ZGŁOSZENIE do rozgrywek drużyn młodzieżowych.**

Oznaczenie UEFA	Rodzaj rozgrywek	Oznaczyć znakiem (X) ilość zgłoszonych drużyn młodzieżowych do rozgrywek W danej kategorii	Roczniki w sezonie rozgrywkowym 2024/25	Trener prowadzący/imię nazwisko/adres e-mail/telefon
U-13	Puchar prezesa LZPN		2012 i młodsi	

### III. KLAUZULA ZGODY NA PRZESYŁANIE INFORMACJI DROGĄ ELEKTRONICZNĄ

Zgodnie z ustawą z dnia 18.07.2002r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz. U. Nr 144, poz. 1204 z późniejszymi zmianami) wyrażam zgodę na przesyłanie informacji drogą elektroniczną przez Lubuski Związek Piłki Nożnej w Zielonej Górze, ul. Ptasia 2a, 65-514 Zielona Góra, na podany klubowy adres e-mail.

### IV. KLAUZULA wielokrotnej zgody na przetwarzanie danych osobowych (podpisuje osoba wyznaczona do kontaktu).

Zgodnie z Art. 6 ust. 1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r (dz. Urz. UE L119 z 04.05.2016r), wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów:

- a) Uczestnictwa w rozgrywkach piłkarskich prowadzonych przez Lubuski ZPN, PZPN lub inny Wojewódzki Związek Piłki Nożnej.

Podpis osoby do kontaktu: .....; Data, miejscowość: .....

### Podpisy 2-ch osób upoważnionych z ramienia klubu:

1. ....

*(Imię i nazwisko, pełniona funkcja w klubie)*

2. ....

*(Imię i nazwisko, pełniona funkcja w klubie)*

.....

*(pieczęć klubu)*