1. **Dane Klubu: KONTO BANKOWE DZPS: NR 65 1090 2398 0000 0001 1398 8156**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa Klubu: |  |
| Adres Klubu: |  |
| Tel, FAX |  |
| e-mail |  |

1. **Zobowiązanie:**

My niżej podpisani, oficjalnie zgłaszamy klub do rozgrywek organizowanych przez Dolnośląski Związek Piłki Siatkowej we Wrocławiu. Jednocześnie potwierdzamy, że klub zobowiązuje się przestrzegać przepisów i regulaminów DZPS i PZPS.

1. **Zgłoszenie do rozgrywek:** zaznaczyć **„x”** przy zgłoszonym zespole:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Liga | **X** | Nazwa zespołu pod jaką będzie występował w rozgrywkach | Osoba odpowiedzialna za wpisywanie informacji na stronie DZPS i mająca dostęp do adresów i telefonów sędziów. |
| Imię i nazwisko | Nr telefonu | e-mail |
| Młodziczki |  |  |  |  |  |
| Młodziczki |  |  |  |  |  |
| Młodzicy |  |  |  |  |  |
| Młodzicy |  |  |  |  |  |
| Juniorki Młodsze |  |  |  |  |  |
| Juniorzy Młodsi |  |  |  |  |  |
| Juniorki |  |  |  |  |  |
| Juniorzy |  |  |  |  |  |
| 3 liga **K**  |  |  |  |  |  |
| 3 liga **M** |  |  |  |  |  |
| **Zespoły zgłoszone do rozgrywek szczebla centralnego** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Opłatę w wysokości:**  |  | **Przekazano w dniu:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| PRZEWODNICZĄCY WGiD Tomasz Sobolewskiwgid@dzps.pl Tel. 501327669Wpłynęło: | Prezes/Dyrektor klubu (tel. i e-mail) …………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………. |