



Klub Kibiców (Nie)Pełnosprawnych Kielce

kknkielce@gmail.com

tel.: 507064976 lub 884807518

Miejscowość, data:.....

Oświadczenie o niepełnosprawności

Ja, niżej podpisany

Imię i nazwisko*

Adres*

PESEL* _____ Numer telefonu* _____ E-Mail*:

(*podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest dobrowolne, ale konieczne dla celów związanych z przyjęciem do Klubu Kibiców (Nie)Pełnosprawnych KIELCE).

Oświadczam, iż jestem osobą niepełnosprawną i posiadam dokumentację potwierdzając ten fakt, którą zobowiązuje się okazać na co najmniej godzinę przed pierwszym meczem na jaki zapiszę się jako członek Klubu Kibiców (Nie)Pełnosprawnych. Przyjmuję również do wiadomości, że brak okazania dokumentacji skutkować będzie skreśleniem z listy członków i oświadczam, że zrzekam się wszelkich ewentualnych roszczeń z tym związanych.

Podpis oświadczającego

Fundacja DOgadanka

fundacjadogadanka.org.pl

KRS 0000571030 NIP 6572919084 Regon 362233028