



3 TURNIEJ SIATKÓWKI AMATORSKICH DRUŻYN MIESZANYCH O PUCHAR STAROSTY PSZCZYŃSKIEGO



Pszczyna, 14 października 2023 r.

.....
(nazwa zespołu)

Oświadczam, że zapoznałam/em się i akceptuję Regulamin 3. Turnieju Siatkówki Amatorskich Drużyn Mieszanych o Puchar Starosty Pszczyńskiego i wyrażam w pełni dobrowolną zgodę na przetwarzanie moich danych identyfikacyjnych oraz nieodpłatną publikację wizerunku w celu określonym w klauzuli informacyjnej RODO.

L.p.	Imię i Nazwisko	Podpis
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		