**KARTA ZGŁOSZENIA na Rodzinny Rajd Rowerowy**

**TERMIN**: 24.09.2017 (niedziela), zbiórka o godz. 10:00

**MIEJSCE STARTU**: boisko (plac przy altanie) – Grabowo Królewskie

**TRASA**: 22 km – Grabowo Królewskie, Zieliniec, Bieganowo, Młodziejewice, Sokolniki, Żydowo, Grabowo Królewskie

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **X** | **L.P** | **Nazwisko i imię** | **Data urodzenia** | **Wpłata**  **(zaznaczyć 10 zł  w przypadku osób urodzonych przed 1 stycznia 2002r.)** | **Adres** | **Telefon kontaktowy** | **Adres e-mail** |
|  | 1. |  |  |  |  |  |  |
|  | 2. |  |  |  |  |  |  |
|  | 3. |  |  |  |  |  |  |
|  | 4. |  |  |  |  |  |  |
|  | 5. |  |  |  |  |  |  |
|  | 6. |  |  |  |  |  |  |
|  | 7. |  |  |  |  |  |  |
|  | 8. |  |  |  |  |  |  |
|  | 9. |  |  |  |  |  |  |
|  | 10. |  |  |  |  |  |  |

Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem Rodzinnego Rajdu Rowerowego „Szlakiem Babiego Lata”   
i akceptuję zawarte w nim postanowienia. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych   
oraz wykorzystanie ich dla potrzeb „Rajdu Rowerowego”, zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych   
(Dz.U. z 2016 poz. 922 z póź.zm.)

**Na KARCIE ZGŁOSZENIA musi być wpisana przynajmniej jedna osoba pełnoletnia**

**Ważne telefony:**

**Kamila Majorek: 61 4380335, 512848474**

Kołaczkowo, 2017r.

Data i podpis składającego kartę

………………………………………………………………….