

.....
MIEJSCOWOŚĆ, DATA

FORMULARZ ZWROTU

1. DANE ZAWODNIKA/OPIEKUNA:

IMIĘ: NAZWISKO:

ADRES E-MAIL*:

CZTERY OSTATNIE CYFRY NR TELEFONU*:

2. DANE DZIECKA**:

IMIĘ: NAZWISKO:

ROK URODZENIA:

PROSZĘ O ZWROT OPŁATY WPISOWEJ NA RACHUNEK BANKOWY:

NAZWA BANKU:

NUMER RACHUNKU:

NUMER RACHUNKU:																				

UWAGI:

.....
.....

.....
CZYTELNY PODPIS

*WYMAGANA ZGODNOŚĆ DANYCH Z PODANYMI PODCZAS REJESTRACJI NA
WWW.ZAPISY.INESSPORT.PL

**WYPEŁNIA TYLKO OPIEKUN DZIECKA ZGŁOSZONEGO DO BIEGÓW DZIECIĘCYCH.