



# ŚLĄSKI ZWIĄZEK TENISA STOŁOWEGO

40-227 Katowice, ul. Bogucicka 2/1a

Tel/fax 32 255 59 36

e-mail: [slaski@pzts.pl](mailto:slaski@pzts.pl)

[www.slzts.pl](http://www.slzts.pl)

Getin Noble Bank S.A. II O. Katowice 28 1560 1108 0000 9060 0004 5275



**DEKLARACJA**  
**przystąpienia do Śląskiego Związku Tenisa Stołowego**  
**w Katowicach**  
**CZŁONKOWIE WSPIERAJĄCY**  
**(osoby prawne i fizyczne)**  
**dotyczy zawodników lub zawodniczek niestowarzyszonych**

1. Nazwisko i imię.....

2. Data urodzenia .....3. Miejscowość urodzenia.....

4. Stały adres zamieszkania: .....

Numer kodu, miejscowość, ulica

5. Opiekunowie prawni (wypełnić w przypadku osób niepełnoletnich).....

(nazwiska i imiona, adresy)

6. PESEL: .....

7. Dokładny adres korespondencyjny: .....

8. Telefon: ..... 9. FAX: ..... 10. E-MAIL:.....

.....  
miejscowość

.....  
data

.....  
Podpis osoby składającej deklarację lub  
w przypadku osoby niepełnoletniej,  
podpis opiekunów prawnych  
wymienionych w punkcie 5