

**PRIHLÁŠKA DO KLUBU – OZ ŠÍPKARSKY KLUB LEVICE**  
sezóna 2023/2024

Meno a priezvisko : .....

Dátum narodenia: .....

Adresa trvalého bydliska: .....

Kontakt: .....

Dole podpísaný ....., čestne prehlasujem, že sa zaväzujem dodržiavať stanovy a iné vnútorné predpisy OZ Šípkarsky Klub Levice.

Členstvo v klube je platné po uhradení členského poplatku.

Členstvo platí do 31.8.2024

Dátum

Podpis