



## AKADEMIA SIATKÓWKI MIĘDZYDROJE

ul. Emilii Plater 12/2, 72-500 Międzyzdroje

NIP 9860259707 REGON 523917127

Tel. 789 278 871

biuro@asmiedzyzdroje.pl

PKO BP 97 1020 4870 0000 5202 0088 5939

Międzyzdroje, dn. \_\_\_\_\_ r.

### REZYGNACJA Z CZŁONKOSTWA W STOWARZYSZENIU

#### AKADEMIA SIATKÓWKI MIĘDZYDROJE

##### DANE ZAWODNIKA – CZŁONKA STOWARZYSZENIA

Imiona i nazwisko:	
Data i miejsce urodzenia:	
Numer PESEL:	
Adres zamieszkania:	

##### DANE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO

Imię i nazwisko:	
Telefon kontaktowy:	
Adres e-mail:	

Z dniem \_\_\_\_\_ r. deklaruję wolę rezygnacji z członkostwa w stowarzyszeniu Akademia Siatkówki Międzyzdroje. Jako opiekun prawny mojego dziecka, proszę o skreślenie zawodniczki/zawodnika z listy członków AS MIĘDZYDROJE. Jednocześnie oświadczam, iż w przypadku powstania wszelkich zaległości składkowych względem Akademii, zobowiązuję się do ich uregulowania w terminie 7 dni od dnia e-mailowego poinformowania przez Zarząd AS Międzyzdroje o wysokości powstałych zaległości.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszej rezygnacji w celu przetworzenia zgłoszenia, uzyskania odpowiedzi oraz realizacji działań wynikających ze złożonego pisma. Dane osobowe będą archiwizowane do celów statystycznych oraz do czasu realizacji działań wynikających z przesłanego pisma.

\_\_\_\_\_  
Miejscowość / data

\_\_\_\_\_  
Czytelny podpis rodzica/opiekuna

#### WYPEŁNIA ZARZĄD STOWARZYSZENIA AKADEMIA SIATKÓWKI MIĘDZYDROJE

Kwota zaległości z tytułu składek członkowskich:	
Data przesłania informacji o wysokości zaległości zaległości:	

Stwierdza się, że zawodnik \_\_\_\_\_ został skreślony z listy członków Stowarzyszenia Akademia Siatkówki Międzyzdroje.

\_\_\_\_\_  
Miejscowość / data przyjęcia rezygnacji

\_\_\_\_\_  
Podpis Prezesa Zarządu