Zachodniopomorski Związek Piłki Nożnej **Przesłać do ZZPN do 28 listopada 2019r.**

Ul. Pocztowa 30/12, 70-360 Szczecin

91 488 41 85, fax. 488 10 01

e-mail ws@zzpn.pl

 **ANKIETA**

**ZGŁOSZENIA DRUŻYN DO ROZGRYWEK II LIGI FUTSALU NA SEZON 2019/2020**

1. **Pełna nazwa klubu z dokładnym adresem siedziby:** ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..
2. Dokładny adres do korespondencji ………………………………………………………………………………………………………………….

powiat ……………………………………………………………………… gmina……………………………………………………………

Telefon(y) …………………………………………………………………………………………………………………………….............................

Fax. ……………………… e-mail (obowiązkowo) …………………………………………………………..

1. Barwy klubowe i rok założenia klubu: ………………………………………………………………………………………………………………
2. Strona internetowa klubu: …………………………………………………………………………………………………...............................
3. Zgłoszenia drużyn do rozgrywek:

**II liga futsalu** ………….

**Puchar Polski futsalu** ………….

1. Nazwisko i imię prezesa klubu, kierownika drużyny oraz telefony kontaktowe, e-mail: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
2. **Wrażam zgodę na przesyłanie wszelkiej korespondencji z Zachodniopomorskiego Związku Piłki Nożnej pocztą elektroniczną na adres e-mail wskazany w punkcie 2 niniejszej ankiety.**

TAK

NIE

………………………………………… ……………………………………………………

 **Podpis Prezesa Pieczątka**