**FORMULARZ ZGŁOSZENIA DELEGATÓW**

**NA WALNE ZEBRANIE DELEGATÓW MAŁOPOLSKIEGO ZWIĄZKU PIŁKI NOŻNEJ**

**1. Nazwa jednostki zgłaszającej:**

**2. Dane Delegata:**

**Adres zamieszkania:**

**Data urodzenia:**

**Numer telefonu:**

**Adres e-mail:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
  
(**miejscowość, data) (podpis Przewodniczącego Zebrania)

Dokument wymaga podpisów osób umocowanych w jednostkach do zgłoszenia Delegatów.