**KARTA ZGŁOSZENIA na Rodzinny Rajd Rowerowy**

**TERMIN**: 25.09.2016 (niedziela), zbiórka o godz. 10:00

**MIEJSCE STARTU**: plac Strażaka przy budynku Urzędu Gminy w Kołaczkowie

**TRASA**: 23 km - Kołaczkowo, Wszembórz, Cieśle Wielkie, Spławie, Nowa Wieś Podgórna, Chlebowo, Budziłowo, Wszembórz, Kołaczkowo

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **X** | **L.P** | **Nazwisko i imię** | **Data urodzenia** | **Wpłata**  **(zaznaczyć 10 zł  w przypadku osób powyżej 15 roku życia)** | **Adres** | **Telefon kontaktowy** | **Adres e-mail** |
|  | 1. |  |  |  |  |  |  |
|  | 2. |  |  |  |  |  |  |
|  | 3. |  |  |  |  |  |  |
|  | 4. |  |  |  |  |  |  |
|  | 5. |  |  |  |  |  |  |
|  | 6. |  |  |  |  |  |  |
|  | 7. |  |  |  |  |  |  |
|  | 8. |  |  |  |  |  |  |
|  | 9. |  |  |  |  |  |  |
|  | 10. |  |  |  |  |  |  |

Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem Rodzinnego Rajdu Rowerowego „Szlakiem Babiego Lata”   
i akceptuję zawarte w nim postanowienia. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych   
oraz wykorzystanie ich dla potrzeb „Rajdu Rowerowego”, zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych   
(Dz.U. Nr 101 poz. 926 z póź.zm.)

**Na KARCIE ZGŁOSZENIA musi być wpisana przynajmniej jedna osoba pełnoletnia**

**Ważne telefony:**

**Maciej Andrzejak: 61 4385335**

**Zofia Cieślak: 601 958 918**

Kołaczkowo, 2016r. .

Data i podpis składającego kartę