

KS RAKÓW CZĘSTOCHOWA

Deklaracja Członka Wspierającego

1. NAZWISKO I IMIĘ / NAZWA FIRMY

2. ADRES ZAMIESZKANIA / FIRMY

3. TELEFON

4. E-MAIL

5. DEKLARUJE COMIESIĘCZNĄ WPŁATĘ MINIMUM 100 PLN.

Wyrażam / Nie wyrażam zgody, na umieszczanie moich danych na stronie oficjalnej KS Raków Częstochowa oraz publikacjach dotyczących Klubu Stu *

DATA

PODPIS**

Wpłaty należy dokonać na nr. konta: **89 2030 0045 1110 0000 0190 9500** w BGŻ S.A. Oddział Operacyjny w Częstochowie, ul. Waszyngtona 5, 42-217 Częstochowa
W tytule wpłaty wpisać: „**wpłata**”

*NIEPOTRZEBNE SKREŚLIĆ

**PODPIS OSOBY WSTĘPUJĄCEJ DO KLUBU STU



**KLUB SPORTOWY
RAKÓW CZĘSTOCHOWA**

ul. Limanowskiego 83 42-208 Częstochowa
tel. (34) 3235433, fax. (34) 3235462