

Žiadosť o mesačnú splátku ročného poplatku

Hráč:

Meno a priezvisko

Veková kategória (zaškrtnúť) *:

☐ Predprípravka PP012

(predškoláci, prváci, druháci)

☐ Prípravka 3.HP (tretiaci)

☐ Prípravka 4.HP (štvrtáci)

☐ Prípravka 5.HP (piatáci)

☐ Mladší Žiaci 6HT (6. hokejová
trieda mladších žiakov)

☐ Mladší Žiaci 7HT (7. hokejová
trieda mladších žiakov)

☐ Starší Žiaci 8HT (8. hokejová
trieda starších žiakov)

☐ Starší Žiaci 9HT (9. hokejová
trieda starších žiakov)

☐ DORAST (stredoškolski, 15-17
roční hráči)

*Zaškrtnúť vekovo príslušajúcu vekovú kategóriu

Zákonný zástupca:

Meno a priezvisko

telefonický kontakt:..... email:

HK HAVRANI Piešťany
Predsedovi občianskeho združenia
Hlboká 92
921 01 Piešťany

V _____, dňa _____

Vec: Žiadosť o mesačnú splátku ročného poplatku

Týmto Vás žiadam o mesačnú splátku ročného poplatku a to od _____ (dátum / mesiac).

Dôvodom mojej žiadosti je:

.....
.....
.....

V zmysle zákona Zák. č.122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov súhlasím so správou, spracovaním a uchovaním mojich osobných údajov uvedených v tejto žiadosti ako aj v iných dokumentoch, ktoré predložím HK HAVRANI Piešťany a ktoré súvisia so spracovaním mojej žiadosti. Vyhlasujem, že všetky uvedené informácie sú pravdivé a poskytnutie údajov, ako aj moja žiadosť o zľavu z rodičovského poplatku. Súhlas je daný na dobu neurčitú.

S pozdravom,

meno priezvisko (hráč)

zastúpený zákonným zástupcom (uviest' meno priezvisko)

(uvedie sa iba v prípade žiadateľa mladšieho ako 18 r.)