

**KARTA POTWIERDZENIA UDZIAŁU
W MISTRZOSTWACH POLSKI AMATORÓW
BILARD SPORT AMATOR CHALLENGE - ŁÓDŹ 17-19 LISTOPADA 2017**

Klub bilardowy:

.....
informuje, że zgodnie z umową i późniejszymi zmianami prawo udziału w turnieju finałowym Mistrzostw Polski Amatorów - Bilard Sport Amator Challenge przysługuje **ZAWODNIKOM.**

Jednocześnie informuje, że w finale tym zagra osób:

Nazwisko i Imię	Klub / Miasto	Nr lic PZBił
1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.

Prosimy również o przydzielenie dodatkowych miejsc dla osób:

Nazwisko i imię	Klub / Miasto	Nr lic PZBił
1.....
2.....
3.....

Informuję, że Klub **nie zalega z żadnymi opłatami startowymi** wobec PZBił związanymi z organizacją turniejów **Bilard Sport Amator Challenge 2017** i przesał wszystkie wyniki eliminacji regionalnych.

.....
data, miejscowość

.....
Podpis prezesa-szefa klubu

Przesać e-mailem
do dnia **7 LISTOPADA 2017.**
e-mail - info@bilard-sport.pl

**PRZYPOMINAMY, ŻE W TURNIEJU FINAŁOWYM MOGĄ WZIĄĆ UDZIAŁ
WYŁĄCZNIE OSOBY POSIADAJĄCE AKTUALNĄ LICENCJĘ PZBił.**