**DEKLARACJA PRZYSTAPIENIA DO KLUBU „NASZA UNIA”**

Imię i nazwisko (nazwa firmy).....................................................................................................

Zamieszkały/a (siedziba) w ..........................................................., ul. .......................................

PESEL/REGON ................................................ nr dowodu osobistego/NIP ..............................

adres e-mail ......................................................................nr telefonu ..........................................

**§1**

1. Uczestnik Klubu NASZA UNIA deklaruje chęć uczestnictwa w Klubie NASZA UNIA na 12 miesięcy i zobowiązuje się wpłacać co miesiąc kwotę .......................................... do 10 dnia każdego miesiąca.

2. Niniejsza deklaracja upoważnia Uczestnika Programu do członkostwa w Klubie NASZA UNIA do dnia .......................................... przy czym w przypadku braku złożenia wypowiedzenia członkostwa w Klubie NASZA UNIA na 1 miesiąc przed końcem jej obowiązywania, członkostwo zostanie automatycznie przedłużone na czas nieokreślony
z 1 – miesięcznym okresem wypowiedzenia.

**§2**

Deklaracja jest sporządzana w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla Uczestnika Programu oraz dla Miejsko Zakładowego Klubu Sportowego Unia Nowa Sarzyna.

**§3**

Wszelkie zmiany dotyczące członkostwa w Klubie NASZA UNIA, a także jego wypowiedzenie wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

**§4**

Uczestnik Programu wyraża zgodę/nie wyraża zgody\* na umieszczenie i przetwarzanie jego danych osobowych na stronie internetowej oraz innych materiałach promocyjnych
i informacyjnych dotyczących działalności Klubu NASZA UNIA.

**Forma płatności:**

□ **darowizna** – dobrowolna forma płatności na rachunek Miejsko Zakładowego Klubu Sportowego Unia Nowa Sarzyna: **37 9430 1058 1000 0068 2000 0001.**

□ **umowa reklamowa**

Oświadczam, że zapoznałem się i akceptuję regulamin Klubu NASZA UNIA Miejsko Zakładowego Klubu Sportowego Unia Nowa Sarzyna.

………………………………………… ……………………………………………….

(Uczestnik Programu) (MZKS Unia Nowa Sarzyna)

\*niepotrzebne skreślić Data wypełnienia deklaracji: ........................................................