Załącznik Nr 4
do Uchwały Nr XLII/1063/09
Rady Miasta Szczecin
z dnia 14 grudnia 2009 r.

KWESTIONARIUSZ OSOBOWY ZAWODNIKA

A. DANE IDENTYFIKACYJNE

1. Nazwisko

2. Imię (imiona)

3. Data i miejsce urodzenia (data w formacie DD-MM-RRRR)

4. Nazwisko rodowe (według świadectwa urodzenia)

5. Imię ojca

6. Imię matki

7. Dokument tożsamości[1]

8. Seria i numer dokumentu

9. Dokument tożsamości wydany przez (wypełnić w przypadku dowodu osobistego)

10. PESEL

11. NIP

12.Obywatelstwo

13. Właściwy Urząd Skarbowy (nazwa oddziału i dokładny adres)

B. PRZYNALEŻNOŚĆ KLUBOWA

1. Nazwa Klubu

ADRES SIEDZIBY KLUBU

2. Miejscowość

3. Ulica

4. Nr budynku

5. Nr lokalu

6. Kod pocztowy

1 - jeśli dowód osobisty wpisać - 1, jeśli paszport - 2

C. ADRES MIEJSCA ZAMELDOWANIA ZAWODNIKA

1. Miejscowość

2. Ulica

3. Nr budynku

4. Nr lokalu

5. Kod pocztowy

D. ADRES KORESPONDENCYJNY

1. Miejscowość

2. Ulica

3. Nr budynku

4. Nr lokalu

5. Kod pocztowy

E. OSOBISTY RACHUNEK BANKOWY

1. Pełny numer rachunku

F. SZKOŁA / UCZELNIA **(wypełnić w przypadku uczniów/studentów do 26. roku życia)**

1. Nazwa

2. Numer legitymacji

ADRES SZKOŁY/UCZELNI

3. Miejscowość

4. Ulica

5. Nr budynku

6. Nr lokalu

7. Kod pocztowy

G. MIEJSCE PRACY

1. Nazwa zakładu pracy

ADRES ZAKŁADU PRACY

2. Miejscowość

3. Ulica

4. Nr budynku

5. Nr lokalu

6. Kod pocztowy

H. KONTAKT DO ZAWODNIKA

1. Telefon

2. E-mail

I. DANE RODZICA ZAWODNIKA **(wypełnić w przypadku zawodników poniżej 18. roku życia; podać dane tego rodzica, który będzie podpisywał umowę wraz zawodnikiem)**

1. Nazwisko

2. Imię (imiona)

3. Data i miejsce urodzenia (data w formacie DD-MM-RRRR)

4. PESEL

5. NIP

6. Pełny numer rachunku bankowego rodzica

J. OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że wszystkie podane powyżej informacje są zgodne ze stanem faktycznym, a o wszelkich zmianach powiadomię Gminę Miasto Szczecin w ciągu 7 dni od daty zaistnienia zmian.

Data i czytelny podpis