

**AUTOMOBILKLUB POLSKI**

01-355 Warszawa, ul. Powstańców Śląskich 127,

tel. (22) 873 24 20

e-mail: sekretariat@automobilklubpolski.pl

NR STARTOWY
----------------

Numer konta: 47 1160 2202 0000 0001 3161 7512

**XVII Mistrzostwa Polski Ratowników Drogowych 2018**

14-16.09.2018r. Legionowo

**ZGŁOSZENIE INDYWIDUALNE**

## DANE DOTYCZĄCE ZAŁOGI:

	KIEROWCA	PILOT	OBSERWATOR
Nazwisko			
Imię			
Data urodzenia			
Ulica			
Kod pocztowy			
Miejscowość			
Nr telefonu			
E-mail			
Legitymacja RD			
Przynal. klubowa			
Okręg PZM			
Nr prawa jazdy			

Kontakt I.C.E	Nazwisko i Imię	Telefon
W nagłym wypadku proszę powiadomić		

## DANE DOTYCZĄCE POJAZDU:

Marka, model		Nr rejestracyjny	
Pojemność (ccm)		Nr podwozia	
Ubezpieczyciel i Numer Polisy OC i NNW			

## WPISOWE:

(Aby zgłoszenie było ważne należy do niego dołączyć potwierdzenie wpłaty właściwej kwoty na konto organizatora)

Dla załogi (kierowca + pilot)	700,00 PLN	<input type="checkbox"/>
Dla obserwatora	350,00 PLN	<input type="checkbox"/>

Postawić znak X w jednym z okienek

## OŚWIADCZENIE:

Oświadczam, iż wszystkie dane zamieszczone w powyższym formularzu (w szczególności dane osobowe, numery stosownych dokumentów) są zgodne ze stanem faktycznym. Moim podpisem poświadczam, że informacje zawarte w zgłoszeniu są prawdziwe i akceptuję powyższe gwarancje oraz wszystkie warunki związane z moim udziałem w imprezie. Przez sam fakt podpisu na formularzu zgłoszeniowym uczestnik jak również wszyscy członkowie jego ekipy przyjmują bez zastrzeżeń przepisy regulaminu ramowego KJS wraz z jego załącznikami oraz regulaminu uzupełniającego imprezy i uznają jako jedyne władze te, które zostały ustalone przez PZM. Jednocześnie uczestnicy oświadczają, iż biorą udział w imprezie na własne ryzyko, przejmują na siebie pełną odpowiedzialność za powstałe z ich winy szkody, a tym samym zrzekają się wszelkich roszczeń w stosunku do organizatora. Kierowca oświadcza, że posiada aktualne ubezpieczenie NNW i OC oraz nie posiada licencji kierowcy w rozumieniu regulaminów sportowych PZM. Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych przez Organizatora PZM na potrzeby zawodów, zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U 2002r. Nr 101 poz. 926 z późn.zm.).

--

Data i miejsce

--

Podpis kierowcy

--

Podpis pilota

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w powyższym formularzu w celu przygotowania i przeprowadzania imprezy.

--	--

Podpis kierowcy

Podpis pilota

Wyrażam zgodę na publikację zdjęć z moim udziałem z imprezy w której uczestniczę na stronie internetowej i profilach społecznościowych Automobilklubu Polski i Polskiego Związku Motorowego.

--	--

Podpis kierowcy

Podpis pilota

Wyrażam zgodę na publikację zgłoszonych przeze mnie danych osobowych w materiałach informacyjnych z imprezy w której uczestniczę, na stronie internetowej i profilach społecznościowych Automobilklubu Polski i Polskiego Związku Motorowego.

--	--

Podpis kierowcy

Podpis pilota

Oświadczam, że zapoznałem się z treścią dokumentu "Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych w Automobilklubie Polski" zamieszczonym na stronie internetowej imprezy:  
<https://www.automobilklubpolski.pl/xvii-mistrzostwa-polski-ratownikow-drogowych-pzm/>

--	--

Podpis kierowcy

Podpis pilota