ΠΡΟΣ ΤΗΝ ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΤΟΥ 9ΟΥ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΥ ΠΡΩΤΑΘΛΗΜΑΤΟΣ ΒΕΤΕΡΑΝΩΝ & ΠΑΛΑΙΜΑΧΩΝ ΚΑΛΑΘΟΣΦΑΙΡΙΣΤΩΝ 2023 ΣΤΗ ΛΑΡΙΣΑ. ΣΥΝΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ : Σ.Π.Α.Κ. ΛΑΡΙΣΑΣ – ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ – ΔΗΜΟΣ ΛΑΡΙΣΑΙΩΝ - ΕΟΚ.

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΑΘΛΗΤΩΝ ΣΤΟ 9Ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΠΡΩΤΑΘΛΗΜΑ ΒΕΤΕΡΑΝΩΝ & ΠΑΛΑΙΜΑΧΩΝ ΚΑΛΑΘΟΣΦΑΙΡΙΣΤΩΝ

ΠΑΡΑΚΑΛΟΥΜΕ ΟΠΩΣ ΑΠΟΣΤΕΙΛΕΤΕ ΤΗΝ ΠΑΡΟΥΣΑ ΔΗΛΩΣΗ ΜΕ ΤΑ ΟΝΟΜΑΤΑ ΤΩΝ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΩΝ ΣΤΗΝ ΟΜΑΔΑ ΕΠΙΣΥΝΑΠΤΟΝΤΑΣ:
Α.) ΦΩΤΟΤΥΠΙΕΣ ΤΑΥΤΟΤΗΤΩΝ.
Β.) ΑΠΟΔΕΙΚΤΙΚΟ ΤΡΑΠΕΖΙΚΗΣ ΚΑΤΑΘΕΣΗΣ (ΕΜΒΑΣΜΑΤΟΣ) 150 ΕΥΡΩ ΓΙΑ ΤΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΤΩΝ ΑΘΛΗΤΩΝ ΤΗΣ ΚΑΘΕ ΟΜΑΔΑΣ ΜΕΧΡΙ ΤΗΝ 30/4/2023 ΣΤΟ e-mail: spaklarissas@gmail.com

ΟΝΟΜΑ ΟΜΑΔΑΣ :	ΗΛ. ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ :

ΕΠΩΝΥΜΟ	ΟΝΟΜΑ	ΑΡΙΘΜΟΣ "FIMBA LICENSE"	ΗΜ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ	ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΥΘΥΝΗ	ΜΕΓΕΘΟΣ T-SHIRT (S-M-L-XL-XXL)

ΑΡΧΗΓΟΣ ΟΜΑΔΑΣ :	Τηλ. Κινητό :

Με την παρούσα δηλώνουμε συμμετοχή της ομάδας στο 9ο Πανελλήνιο Πρωτάθλημα Καλαθοσφαίρισης Βετεράνων & Παλαιμάχων που θα γίνει στην Λάρισα από 26/5/2023 έως 28/5/2023. Αναλαμβάνουμε την ευθύνη της συμμετοχής μας στο Πρωτάθλημα και ένας έκαστος την ευθύνη συμμετοχής του από ιατρικής πλευράς. Αποδεχόμαστε τους όρους και κανόνες της Προκήρυξης του ως άνω Πρωταθλήματος. Οι αγωνιζόμενοι πρέπει να βρίσκονται μισή ώρα πριν την έναρξη του αγώνα στο γήπεδο. Οι αγώνες θα αρχίζουν την ακριβώς καθορισμένη ώρα. Καθυστέρηση έναρξης θα επιβαρύνει βαθμολογικά και οικονομικά την ομάδα που θα είναι υπεύθυνη.

Ο δηλών υπεύθυνος της Ομάδας ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ	ΥΠΟΓΡΑΦΗ	Τηλ. σταθερό : Τηλ. κινητό :