**Karta Zgłoszenia – IX Skarżyski Maraton Pieszy „Nad Kamienną”,
17.05.2025 r.**

 ................................................................................................................

Imię i nazwisko:

................................................................................................................
 Data i miejsce urodzenia:

 ................................................................................................................

 Adres wraz z kodem:

................................................................................................................

 Numer telefonu, e-mail:

................................................................................................................

 PESEL

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nocleg w Ośrodku Wypoczynkowym Rejów | 16.05/17.05\* | 17.05/18.05\* |
| Poproszę o koszulkę w rozmiarze:Rozmiary w załączeniu do regulaminu **Damska - Męska\***  | S | M | L  | XL | XXL |

Kwotę 140zł/130 zł\* wpłaciłam(em) na konto

62 1240 5048 1111 0010 7732 6213 na adres:

Oddział Miejski PTTK w Skarżysku-Kamiennej,

ul. Słowackiego 25, 26-110 Skarżysko-Kamienna

Zapoznałam(em) się z regulaminem imprezy, zobowiązuję się do jego przestrzegania
i biorę udział w marszu na własną odpowiedzialność. W przypadku zaistnienia nieprzewidzianych zdarzeń lub wypadków nie roszczę sobie żadnych praw wobec organizatorów do odszkodowania. Oświadczam, że jestem zdrowy i posiadam aktualne zaświadczenie lekarskie zezwalające na udział w chodzie na 50 km. W związku z RODO wyrażam zgodę na przetwarzanie w/w danych na czas imprezy oraz publikację zdjęć
w powiązaniu z imprezą zgodnie z punktem X regulaminu maratonu.

.............................. ..............................

 (data) (podpis)

\*- niepotrzebne skreślić