

OŚWIADCZENIE

Niniejszym oświadczam, że posiadam ważne ubezpieczenie zdrowotne NNW, które chroni mnie podczas udziału w amatorskim turnieju sportów walki, a konkretnie podczas zawodów sportowych IX MISTRZOSTWA EUROPY CBJP 2023, które odbędą się 28 października 2023 w Luboniu.

.....
IMIĘ I NAZWISKO (DRUKOWANYMI LITERAMI)

.....
Data i podpis