



X REGIONALNE MISTRZOSTWA 22 - 24 maja 2024r. W RATOWNICTWIE MEDYCZNYM LUBLIN

1.	PEŁNA NAZWA FIRMY	
2.	NIP	
3.	MIEJSCOWOŚĆ, KOD POCZTOWY	
4.	ULICA, NR LOKALU	
5.	OSOBA DO KONTAKTU	
6.	TELEFON	
7.	E-MAIL	

SPONSORZY

	IMIĘ I NAZWISKO	STANOWISKO	NUMER TELEFONU	ROZMIAR KOSZULKI <small>S/M/L/XL/XXL/XXXL</small>
I.				
II.				
III.				

W związku z organizacją transportu na obserwację konkurencji nocnej / konkurencji dziennych prosimy o wypełnienie tabeli poprzez zaznaczenie znakiem "X"

TRANSPORT KONKURENCJA NOCNA
22/23.05.2024 r.

TRANSPORT KONKURENCJE DZIENNE
23.05.2024 r.

Niniejszym potwierdzam zgodność danych podanych w formularzu oraz akceptuję regulamin
X Regionalnych Mistrzostw w Ratownictwie Medycznym Lublin 22 – 24 maja 2024 r.

Miejscowość	Data	Pieczęć i Podpis
-------------	------	------------------

Prosimy o odesłanie w nieprzekraczalnym terminie do dnia **29.03.2024 r.** skanu wypełnionego i podpisanego formularza zgłoszeniowego na adres: mistrzostwa@pogotowie.lublin.pl

Oryginały dokumentów tj.: formularz zgłoszeniowy, zgoda na przetwarzanie danych osobowych i publikację wizerunku dla uczestników (dla każdego z osobna) prosimy przelać pocztą tradycyjną na adres: Wojewódzkie Pogotowie Ratunkowe SP ZOZ w Lublinie, ul. Spadochroniarzy 8, 20-043 Lublin do 05.04.2024 r.

Decyduje kolejność zgłoszeń.

Opłata za uczestnictwo wynosi:

SPONSOR - 2 500 zł netto + 23 % VAT za 1 osobę

Wpłata na konto: Velo Bank O/Lublin nr 10 1560 0013 2015 2241 7000 0006 z tytułem X Mistrzostwa w Ratownictwie Medycznym Lublin 2024

Wpłatę za uczestnictwo w mistrzostwach prosimy uiścić do dnia 05.04.2024 r. Brak wpłaty w terminie oznacza rezygnację z udziału w zawodach.

W ramach opłaty zapewnione są noclegi, pakiet startowy, wyżywienie i materiały informacyjne.

WYPEŁNIA ORGANIZATOR

NUMER ZGŁOSZENIA		DATA ZGŁOSZENIA	
------------------	--	-----------------	--