

XXXIX Narciarskie Mistrzostwa Polski Adwokatów
Szklarska Poręba 29.02 – 03.03 2024 r.

Zgłaszający

Rozmiar odzieży Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna <input type="checkbox"/> S M L XL <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Imię _____ Nazwisko _____ Izba Adwokacka w _____	Email: _____ Telefon: _____
Adwokat <input type="checkbox"/>	Aplikant adwokacki <input type="checkbox"/>	Gość <input type="checkbox"/> Zawód _____
Data urodzenia r. m d	Deklaruję start w następujących konkurencjach:	
Bieg narciarski dopłata 160 zł <input type="checkbox"/>	Slalom <input type="checkbox"/>	Snowboard <input type="checkbox"/>
Zamawiam dodatkowo płatny komplet do narciarstwa biegowego <input type="checkbox"/>	Buty rozmiar: _____	Wzrost: _____ Waga: _____
Rezerwuję miejsce w pokoju jednoosobowym za kwotę 1.700,00 zł <input type="checkbox"/>	Rezerwuję miejsce w pokoju dwuosobowym lub trzyosobowym za kwotę 1300,00 zł <input type="checkbox"/>	Zgłaszam się wyłącznie do udziału w dyscyplinach sportowych za kwotę 400 zł <input type="checkbox"/>

Proszę o zakwaterowanie mnie w pokoju z następującą osobą / osobami

OSOBA TOWARZYSZĄCA

(w przypadku większej liczby osób towarzyszących należy wypełnić kolejny formularz w sekcji „osoba towarzysząca”)

Rozmiar odzieży Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna <input type="checkbox"/> S M L XL <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Imię _____ Nazwisko _____ Izba Adwokacka w _____	Email: _____ Telefon: _____
Adwokat <input type="checkbox"/>	Aplikant adwokacki <input type="checkbox"/>	Gość <input type="checkbox"/> Zawód: _____
Data urodzenia r. m d	Deklaruję start w następujących konkurencjach:	
Bieg narciarski dopłata 160 zł <input type="checkbox"/>	Slalom <input type="checkbox"/>	Snowboard <input type="checkbox"/>
Zamawiam dodatkowo płatny komplet do narciarstwa biegowego <input type="checkbox"/>	Buty rozmiar: _____	Wzrost: _____ Waga: _____
Chcę otrzymać rachunek <input type="checkbox"/>		
Nazwa Firmy _____	Ulica: _____	Kod/Miejscowość: _____ NIP _____

Warunkiem rezerwacji miejsca w pokoju dwuosobowym lub trzyosobowym jest wpłacenie wpisowego w kwocie **750 zł** (pokój jednoosobowy **1000 zł**) na rachunek Izby Adwokackiej w Wałbrzychu ING Bank Śląski O/Wałbrzych 89 1050 1908 1000 0023 2534 4238 wpisując w tytule „Mistrzostwa” oraz imiona i nazwiska wszystkich osób za które dokonywana jest wpłata, a następnie przesłanie wypełnionego formularza wraz z dowodem wpłaty na adres email: ora.walbrzych@adwokatura.pl w terminie do dnia **26 stycznia 2024 r.** Po tym terminie możliwość uzyskania skutecznego zgłoszenia wymaga potwierdzenia wolnych miejsc bezpośrednio w hotelu. Uczestnicy startują w zawodach na własne ryzyko i odpowiedzialność.

Wysyłając niniejszy formularz wraz z dowodem opłaty pierwszej raty oświadczam, że zapoznałem się z informacją o szkoleniu oraz regulaminem zawodów i zobowiązuję się wpłacić drugą ratę opłaty w kwocie 550 zł (pokój jednoosobowy 700 zł) do dnia 15 lutego 2024 r. Brak wpłaty we wskazanym terminie skutkuje skreśleniem z listy uczestników oraz przepadkiem wpisowego.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Izbę Adwokacką w Wałbrzychu na potrzeby organizacji Mistrzostw. Oświadczam, że zgłaszając osobę towarzyszącą posiadam jej zgodę. Wyrażam zgodę na utrwalanie wizerunku w materiałach informacyjnych NRA oraz ORA Wałbrzych w związku z organizacją Mistrzostw.

Data i podpis osoby zgłaszającej _____