**Załącznik nr 2 do Regulaminu Rozgrywek Indywidualnych pod patronatem**

**Polskiego Związku Squasha w sezonie 2019/2020**

**Zgłoszenie Turnieju Rankingowego PZSQ**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa turnieju |  |
| Ranga turnieju (niewłaściwe skreślić) | B B+ C C+ |
| Kategoria turnieju (niewłaściwe skreślić) | OPEN DAMSKI JUNIORSKI |
| Data rozegrania turnieju |  |
| Obiekt sportowy (nazwa, miasto) |  |
| Adres strony internetowej turnieju |  |
| Organizator turnieju: (dane do faktury)* Imię i nazwisko lub nazwa
* Ulica, kod, miejscowość
* NIP
* Numer telefonu
* E-mail
 |  |
| Dyrektor turnieju:* Imię i nazwisko
* Numer telefonu
* E-mail
 |  |
| Główny sędzia turnieju:* Imię i nazwisko
* Uprawnienia
* Numer telefonu
* E-mail
 |  |

Zgłoszenie musi zostać przesłane w terminach zgodnych z Regulaminem Rozgrywek Indywidualnych 2018/19 e-mailem na adres biuro@polskisquash.pl**.** Oświadczam, że zapoznałem się i akceptuję zapisy Regulaminu Rozgrywek Indywidualnych 2018/19.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych zawartych w niniejszym dokumencie przez Polski Związek Squasha z siedzibą przy ul. Leszno 8/1, 01-192 Warszawa, w celu prowadzenia działań statutowych PZSQ.

Zgodnie z art. 24 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz.U.Nr.133, poz.883) Polski Związek Squasha informuje o dobrowolności podania danych osobowych oraz o prawie wglądu do przetwarzanych danych oraz prawie ich poprawiania.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych przez podmioty, z którymi Polski Związek Squasha zawrze umowy partnerskie (w zakresie niezbędnym do wykonania tychże umów) oraz inne podmioty przetwarzające dane w związku z wykonaniem umowy zawartej z Partnerami Polskiego Związku Squasha.

 Organizator Miejscowość, Data

…………………………………… ………………………………………