

## FORMULARZ APLIKACYJNY do Komisji Golfa Kobiecego PZG

Imię:	
Nazwisko:	
Przynależność klubowa:	
Tel.:	
Adres e-mail:	

### Krótkie uzasadnienie kandydatury:

Ja niżej podpisana/ny zgłaszam swoją kandydaturę do Komisji Golfa Kobiecego PZG:

Data:.....

Czytelny podpis: \*.....

### Ważne informacje:

1. Dla ważności aplikacji osób niepełnoletnich podpis składają również ich przedstawiciele ustawowi.
2. Własnoręcznie podpisaną aplikację należy zeskanować i następnie przesłać na adres poczty elektronicznej: [biuro@pzgolf.pl](mailto:biuro@pzgolf.pl) lub przesłać listem poleconym na adres Polski Związek Golfa, Al. Jerozolimskie 65/79, 00-697 Warszawa, **do dnia 24 października 2014 r.**