

# Přihláška do České Asociace Stiga Game, z.s.

Jméno:	
Příjmení:	
Rodné číslo:	

## Bydliště / kontaktní údaje

Ulice / č.p.:	
Obec / PSČ:	
Telefon:	
E-mail:	

Tímto souhlasím se svým členstvím v České asociaci Stiga Game, z.s. (IČ: 453 32 819) a prohlašuji, že se budu řídit jejími stanovami a veškerými vnitřními normami.

V ..... dne .....

-----  
vlastnoruční podpis  
(u nezletilých podpis zákonného zástupce)

---

Datum převzetí přihlášky:

Číslo členu:

Převzal: