

.....  
imię i nazwisko

.....  
miejsowość, data

.....

.....  
adres zamieszkania

.....  
nr dowodu osobistego

.....  
wydany przez

## O Ś W I A D C Z E N I E

Oświadczam, że jestem zdrowy i posiadam aktualne badania lekarskie oraz przyjmuję na siebie odpowiedzialność za stan mojego zdrowia w trakcie trwania 2. Charytatywnego Biegu o Żółtą Dynię odbywającego się 29 października 2017 roku.

.....  
podpis czytelny

## U P O W A Ź N I E N I E

Upoważniam Pana/Panią .....  
legitymującego/ą się dowodem osobistym numer .....  
wydanym przez ..... do odbioru  
w moim imieniu pakietu startowego na 2. Charytatywny Bieg o Żółtą Dynię.  
Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem Biegu.  
Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów  
związanych z organizacją Biegu.

.....  
podpis czytelny

Do niniejszego upoważnienia należy dołączyć:

- kserokopię pierwszej strony dowodu osobistego uczestnika Biegu