

POLSKI ZWIĄZEK FITNESS & WELLNESS

Stowarzyszenie Właścicieli Klubów Sportowych, Fitness, Wellness i SPA



PZFW

DEKLARACJACZŁONKOWSKA

Rodzaj klubu:

- koedukacyjny studio dla pań
 fitness wellness tenis/squash inne _____

Forma prawna:

- działalność gospodarcza spółka cywilna spółka z o.o. inne _____

Wielkość powierzchni m²

fitness & cardio _____ zajęcia grupowe _____ wellness _____ inne _____

powierzchnia łączna m² _____

Niniejszym proszę o przyjęcie do PZFW z dniem: _____

Nazwa Klubu: _____

Nazwisko właściciela/pełnomocnika _____

Adres Klubu/Studia: _____

Kod pocztowy/miejscowość: _____

Telefon: _____

Fax: _____

E-Mail: _____

Internet: _____

Składka członkowska za jeden Klub/Studio miesięcznie:

100 PLN

Za każdy kolejny Klub/Studio:

50 PLN

Wpłaty proszę dokonywać na podane niżej konto PZFW do 10-go każdego miesiąca.
Oświadczam, że akceptuję Statut PZFW.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszej deklaracji dla potrzeb PZFW
(zgodnie z Ustawą z dn. 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych, Dziennik Ustaw nr 133, poz. 883)

Miejscowość/data

Pieczętka/podpis

Adres do Korespondencji: **80-299 Gdańsk ul. Smugowa 13/B • Tel: 58 675 12 35**

81-376 Gdynia • ul. Korzeniowskiego 14a • Tel.: 58 675 1235
www.pzfw.pl • E-mail: info@pzfw.pl • KRS 0000222213
PKO BP S.A. XV O/W-wa • Konto: 55 1020 1156 0000 7002 0056 2405
Członek EUROPEAN FITNESS CENTRE ASSOCIATION