



## **X SPŁYW KAJAKOWY „Z SOBOTY W SOBOTĘ”**

**SOBOTA – ŁOWICZ 20 km**

**26.08.2023r.**

### **Dane do ubezpieczenia NNW**

Imię i nazwisko - .....

PESEL - .....

.....

*( Podpis uczestnika, opiekuna  
prawnego osoby niepełnoletniej )*

