**……/……/2017**

**TÜRKİYE SUALTI SPORLARI FEDERASYONU BAŞKANLIĞINA**

**İstanbul**

Federasyonunuz 2016 yılı planlı faaliyetlerinden olan ve 21-22 Nisan 2017 (23 Nisan 2017 Yedek Gün) tarihleri içerisinde yapılması planlanan ZIPKINLA BALIKAVI TÜRKİYE ŞAMPİYONASI ELEME GRUBU (MARMARA-KARADENİZ-DOĞU ANADOLU) MÜSABAKASINA katılacağımızı bilgilerinize arz ederiz.

(KAŞE-İMZA)

|  |  |
| --- | --- |
| **KULÜP TAM ADI** |  |
| **KULÜP ADRESİ** |  |
| **KULÜP TELEFON / FAKS NO** |  |
| **KULÜP E-POSTA ADRESİ** |  |
| **KULÜP YETKİLİSİ CEP TELEFON NO** |  |
| **KULÜP KAFİLE BİLGİSİ** | |
| **BAYAN / SPORCU ADI SOYADI ( BİREYSEL )** | **ERKEK TAKIMI/SPORCU ADI SOYADI** |
| **1-** | **1-** |
| **2-** | **2-** |
| **3-** | **3-** |
| **4-** | **4-** |
| **5-** | **5-** |
| **6-** | **6-** |
| **ANTRENÖR BİLGİLERİ** | |
|  |  |
|  |  |
| **KULÜBÜN YARIŞMADA KULLANACAĞI TEKNE VEYA BOT ADETİ** | **1( BİR ) 2 ( İKİ )** |
| **KULÜP BANKA BİLGİLERİ** | |
| Kulübümüz Sporcuları adına tahakkuk edecek olan harcırah ödemesinin Kulübümüz tarafından yetkilendirilen aşağıda ismi belirtilen mutemetin hesabına ödenmesi hususunu arz ederim. | |
| **BANKA ADI** |  |
| **HESAP ADI/KİŞİ ADI** |  |
| **IBAN NO** |  |

Yarışmaya katılacak olan kulüpler formu en geç ***21 Nisan 2017*** tarihine kadar Federasyonumuzun İstanbul Birimine 0216 348 55 44 numaralı faksa başvuru yapması gerekmektedir.