**……/……/2019**

**TÜRKİYE SUALTI SPORLARI FEDERASYONU BAŞKANLIĞINA**

**İstanbul**

Federasyonunuz 2019 yılı planlı faaliyetlerinden olan ve 11 MAYIS 2019 (12 Mayıs 2019 Yedek Gün) tarihleri içerisinde yapılması planlanan ZIPKINLA BALIKAVI TÜRKİYE ŞAMPİYONASI ELEME GRUBU (KARADENİZ, MARMARA, İÇ 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 ***03 Mayıs 2019*** tarihine kadar Federasyonumuzun İstanbul Birimine 0216 348 55 44 numaralı faksa veya [info@tssf.gov.tr](mailto:info@tssf.gov.tr) adresine başvuru yapması gerekmektedir.