|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| l.p | Nazwisko i imię | Stop.  inst. | PESEL | Nr  dowodu  osobistego | Kod pocztowy  Miejscowość  Ulica nr dom/ mieszkania | Ograniczenie  Ruchowe  TAK/NIE | Nr telefonu kontaktowego | Nr | | SYMBOL WYCIECZKI  B- Bydgoszcz  CH- Chełmża  G- Grudziądz  N- Nieszawa,  Ciechocinek  T - Toruń | Potwierdzam składki  za 2017 rok  Podpis kom.hufca |
| Karty  członkowskiej  ZHP | Polisy indywidualne |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Uwaga !** Nr polisy indywidualnej dotyczy uczestników nie posiadających numeru ewidencyjnego ZHP

Podpis Komendanta Kręgu Potwierdzenie Komendanta Hufca

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| l.p | Nazwisko i imię | Stop.  inst. | PESEL | Nr  dowodu  osobistego | Kod pocztowy  Miejscowość  Ulica nr dom/ mieszkania | Ograniczenie  Ruchowe  TAK/NIE | Nr telefonu kontaktowego | Nr | | SYMBOL WYCIECZKI  B- Bydgoszcz  CH- Chełmża  G- Grudziądz  N- Nieszawa,  Ciechocinek | Potwierdzam składki  za 2017 rok  Podpis kom.hufca |
| Karty  członkowskiej  ZHP | Polisy indywidualne |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Uwaga !** Nr polisy indywidualnej dotyczy uczestników nie posiadających numeru ewidencyjnego ZHP

Podpis Komendanta Kręgu Potwierdzenie Komendanta Hufca

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| l.p | Nazwisko i imię | Stop.  inst. | PESEL | Nr  dowodu  osobistego | Kod pocztowy  Miejscowość  Ulica nr dom/ mieszkania | Ograniczenie  Ruchowe  TAK/NIE | Nr telefonu kontaktowego | Nr | | SYMBOL WYCIECZKI  B- Bydgoszcz  CH- Chełmża  G- Grudziądz  N- Nieszawa,  Ciechocinek | Potwierdzam składki  za 2017 rok  Podpis kom.hufca |
| Karty  członkowskiej  ZHP | Polisy indywidualne |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Uwaga !** Nr polisy indywidualnej dotyczy uczestników nie posiadających numeru ewidencyjnego ZHP

Podpis Komendanta Kręgu Potwierdzenie Komendanta Hufca