

Imię:

Nazwisko:

Data urodzenia:

Klub AZS:

Numer legitymacji członkowskiej AZS:

Rezygnacja z członkostwa w AZS

Informuję, że na podstawie § 12 ust. 1 pkt. 1.1 Statutu Akademickiego Związku Sportowego z dniem (data bieżąca lub przyszła) rezygnuję z członkostwa w Akademickim Związku Sportowym.

Jednocześnie potwierdzam, że mam świadomość tego, że wpłacone przeze mnie dotychczas składki członkowskie AZS nie podlegają zwrotowi.

.....

data

.....

podpis

Uwaga! Wypełnioną rezygnację z członkostwa w Akademickim Związku Sportowym należy przysłać na adres czlonkostwo@azs.pl.