

## WNIOSEK O PRYZNANIE LICENCJI KLUBU SPORTOWEGO NA ROK .....

(PROSZĘ WYPEŁNIAĆ CZYTELNYM PISMEM DRUKOWANYM)

### 1. DANE WNIOSKODAWCY

NAZWA KLUBU SPORTOWEGO	
Nr KRS lub numer innego rejestru albo ewidencji właściwej dla formy organizacyjnej danego klubu sportowego	
ADRES: KOD POCZTOWY, MIEJSCOWOŚĆ	
ULICA, Nr	
TELEFON	
ADRES E-MAIL	

### 2. WNIOSKOWANY ZAKRES LICENCJI

NA PODSTAWIE REGULAMINU LICENCJONOWANIA KLUBÓW SPORTOWYCH <b>PROSZĘ O PRYZNANIE LICENCJI KLUBU SPORTOWEGO NA ROK .....</b> w zaznaczonych poniżej dyscyplinie / dyscyplinach.					
<u>DYSCYPLINY SPORTOWA</u> <b>(zaznaczyć X)</b>	AKROBACJA LOTNICZA	BALONY I STEROWCE	LOTNIE I PARALOTNIE	MODELARSTWO LOTNICZE I KOSMICZNE	MIKROLOTY
	SAMOLOTY	SPADOCHRONY	SZYBOWCE	ŚMIGŁOWCE	-----
					-----

### 3. ZGODY I OŚWIADCZENIA

<input type="checkbox"/> Wyrażamy zgodę na gromadzenie i przetwarzanie danych zawartych w niniejszym wniosku o przyznanie licencji klubu sportowego na potrzeby procesów prowadzenia ewidencji i działalności statutowej AP w części dotyczącej współzawodnictwa sportowego, także w przyszłości, w rozumieniu Ustawy z dnia 10.05.2018 r. o ochronie danych osobowych - Dz. U. 2018 r. poz. 1000.  Zostaliśmy powiadomieni, że administratorem danych jest Aeroklub Polski, z siedzibą w Warszawie, 02-148 ul. Komitetu Obrony Robotników 39, adres e-mail: <a href="mailto:biuro@aeroklubpolski.pl">biuro@aeroklubpolski.pl</a> oraz, że mamy prawo cofnięcia zgody na przetwarzanie danych w dowolnym momencie. Cofnięcie zgody musi być złożone na piśmie, opatrzone własnoręcznym podpisem i datą oraz dostarczone do Biura Aeroklubu Polskiego. Cofnięcie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania danych, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
<input type="checkbox"/> Oświadczamy, że zobowiązuję się do przestrzegania postanowień Statutu AP, regulaminów AP, uchwał Zarządu AP oraz przepisów Międzynarodowej Federacji Lotniczej FAI, w tym także do poddania się odpowiedzialności dyscyplinarnej.
<input type="checkbox"/> Zobowiązujemy się do prowadzenia działalności sportowej w ramach dyscyplin zaznaczonych powyżej, przestrzegania postanowień Statutu AP, regulaminów AP, uchwał ZAP oraz przepisów Międzynarodowej Federacji Lotniczej FAI, w tym także do poddania się odpowiedzialności dyscyplinarnej.
<input type="checkbox"/> Przyjmujemy do wiadomości, że zgodnie z art. 38 Ustawy o Sporcie z dnia 25 czerwca 2010 r. zawodnik uczestniczący we współzawodnictwie sportowym organizowanym przez polski związek sportowy oraz zawodnik kadry narodowej, podlegają obowiązkowemu ubezpieczeniu od następstw nieszczęśliwych wypadków w uprawianym sporcie. Obowiązek ubezpieczenia spoczywa na klubie sportowym będącym członkiem polskiego związku sportowego, a w przypadku zawodnika kadry narodowej na polskim związku sportowym.
<input type="checkbox"/> Oświadczamy, że zobowiązujemy się do niezwłocznego powiadomienia Biura AP o zmianach stanu faktycznego wynikającego ze złożonych oświadczeń.

Oświadczamy, że podane we wniosku dane są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym. Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy ( Art. 7 pkt 1 niniejszego regulaminu i art.233 § 1 KK ).

.....  
Imię i nazwisko, oraz podpis uprawnionego przedstawiciela wnioskodawcy lub osób upoważnionych do reprezentacji zgodnie z KRS

Data wniosku: .....

**UWAGA:**

- ✓ Do wniosku należy dołączyć kopię dowodu wpłaty lub potwierdzenie przelewu bankowego. Wpłaty należy dokonać na nowe konto Aeroklubu Polskiego **98 1140 1010 0000 4635 5100 1008**
- ✓ Wnioski poprawnie wypełnione i czytelnie podpisane, prosimy przekazać do Biura Aeroklubu Polskiego drogą elektroniczną na adres [licencje@aeroklubpolski.pl](mailto:licencje@aeroklubpolski.pl)

**WYPEŁNIA BIURO AEROKLUBU POLSKIEGO**

4. **Data wpływu wniosku do Biura AP** .....

5. **Informacja o spełnieniu wymagań do wydania LKS:**

- wniosek o wydanie LKS wypełniony poprawnie TAK / NIE .....  
data, podpis osoby uprawnionej
- wniosek podpisany zgodnie z reprezentacją TAK / NIE .....  
data, podpis osoby uprawnionej
- opłata za licencję w wysokości ..... TAK / NIE .....  
data, podpis osoby uprawnionej
- brak przeterminowanych zaległości wobec AP TAK / NIE .....  
data, podpis osoby uprawnionej
- dodatkowe informacje: .....

6. **Decyzja:**

Stwierdzam, że: ..... ,  
wnioskujący o przyznanie LKS **spełnił / nie spełnił** wymagania Regulaminu LKS oraz **przyznaje LKS**  
**Nr** ..... / **odmawiam przyznania LKS** we wnioskowanym zakresie.

.....  
data, podpis osoby uprawnionej

**UZASADNIENIE** odmowy:

.....  
data, podpis osoby uprawnionej