UMOWA nr_____/1/2008/ligaletnia

Dotyczy uczestnictwa zespołu w rozgrywkach amatorskiej ligi koszykówki - WRONBA - liga letnia

Zawarta dnia ..... we Wrocławiu pomiędzy:
1/WRONBA-Amatorska Liga Koszykówki z siedzibą we Wrocławiu, ul.Łuczan 2; reprezentowaną przez: Piotra Peltza-prezesa i Bartosza Paprockiego - koordynatora rozgrywek, zwaną dalej WRONBA
, a
2/.(imię i nawisko)..... zamieszkałym (Miejscowość).....(Ulica).....,(nr domu).....,(nr lokalu).....
Zwanym dalej Kapitanem (może również dotyczyć niegrających trenerów).

§ 1

Kapitan jest upoważniony do realizacji niniejszej umowy w imieniu Sponsora/Reklamodawcy / ..... (nazwa).....,z siedzibą w (miejscowość).....,(ulica).....,

(nr domu).....,(nr lokalu).....

§ 2

Rozgrywki WRONBA prowadzone są zgodnie z Regulaminem zawartym na odwrotnej stronie umowy.

§ 3

Sponsor/Reklamodawca/..... jest uprawniony do eksponowania treści reklamowych na strojach drużyny podczas meczów WRONBA i zobowiązuje się do zapłaty (w ciągu 7 dni od wystawienia faktury) .....PLN (plus VAT) na rzecz WRONBA.
Niniejsza umowa jest jednocześnie zobowiązaniem Kapitana do pokrycia powyższej opłaty w przypadku niewywiązania się Sponsora/Reklamodawcę/..... w ciągu 30 dni.

§ 4

Przedstawicielem drużyny jest Kapitan , która zgłasza zawodników do rozgrywek na poniższym formularzu zgłoszenia. Kapitan jest zobowiązany do zapoznania z Regulaminem wszystkich graczy swojej drużyny. Nie zapoznanie jakiegokolwiek gracza z Regulaminem przed jego przystąpieniem do rozgrywek oznacza zerwania przez Kapitana niniejszej umowy, co nie wyklucza dochodzenia przez WRONBA od Kapitana roszczeń odszkodowawczych na zasadach ogólnych.

§ 5

Obowiązuje trzymiesięczny okres wypowiedzenia. W kwestiach nieuregulowanych niniejszą umową obowiązują przepisy Kodeksu Cywilnego.

KAPITAN
zapoznałem się z regulaminem
i wypełniłem formularz zgłoszenia

WRONBA **SPONSOR**

Imię i Nazwisko Kapitana lub Niegrającego Trenera : .....

(Max. 16 znaków)
Nazwa zespołu : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Poprzednia nazwa:.....

Uwagi : ..... **e-mail kontaktowy:**.....@.....

	imię	nazwisko	adres	miejscowość	telefon	?	licencja	WPŁ.	LIC.
1						zaznacz niepełnoletnich		WYPEŁNIA WRONBA	
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									

Proszę wpisać terminy w którym zespół nie może grać:

dzień / miesiąc

dzień / miesiąc

UWAGA! Nie można zastrzec razem 2 i 3 lipca