|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| POLSKI ZWIĄZEK SZACHOWY 00-514 Warszawa, ul. Marszałkowska 84/92  tel. 22 841 41 92 www.pzszach.pl [biuro@pzszach.pl](mailto:biuro@pzszach.pl) | | | | | | | | | | |
| **FORMULARZ ZMIANY NAZWY**  **KLUBU – CZŁONKA PZSZACH** | | **Skrót WZSzach – nr rej. w CR PZSzach** | | | | | | | | |
|  |  | **-** |  |  |  |  |  |  |
| 1. Nazwa dotychczasowa (skrócona): 2. **Nowa nazwa (pełna):**      1. **Nowa nazwa (skrócona):** 2. Adres: 3. Rodzaj członkostwa: zwyczajny – wspierający – UKS zwyczajny – UKS wspierający *(zakreślić właściwe)* 4. Imię i nazwisko osoby zgłaszającej: 5. Telefon kontaktowy: 6. Adres e-mail:   ………………………………………………………………………………………  *Data i podpis osób upoważnionych do reprezentowania klubu* | | | | | | | | | | |
| **Wypełniają związki szachowe** | **AKCEPTACJA ZGŁOSZENIA PRZEZ WZSZACH I PZSZACH** | | | | | | | | | |
| *…………………………………………………………… ………………………………………………………………………*  *Akceptacja zgłoszenia przez WZSzach* *Data i podpis osoby upoważnionej w PZSzach* | | | | | | | | | |
| **Adnotacje**  **PZSzach** |  | | | | | | | | | |

***Informacja dla wypełniającego:***

***\* Formularze w 3 egz. należy złożyć w siedzibie właściwego Wojewódzkiego Związku Szachowego***

***\* Do formularzy należy dołączyć w 1 egzemplarzu:***

***1. Dokument rejestracyjny (KRS lub kopia wpisu do ewidencji potwierdzona za zgodność z oryginałem),***

***2. Statut Klubu – podpisany lub kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem,***

***3. Dowód wniesienia opłaty zgodnie z aktualnym Komunikatem Organizacyjno-Finansowym.***

***Informujemy, że biuro PZSzach może dokonać weryfikacji poprawności dokumentacji na podstawie skanów przesłanych na adres*** [***biuro@pzszach.pl***](mailto:biuro@pzszach.pl) ***przed złożeniem wniosku w Wojewódzkim Związku Szachowym.***