



ATHLETIC TRAINING HOUSE

Ja, niżej podpisany/a:

Imię i nazwisko: _____

Telefon kontaktowy: _____

Nr i seria dowodu osobistego: _____

oświadczam, że:

- zapoznałem/a się z Regulaminem ATHLETIC TRAINING HOUSE, który rozumiem i w pełni akceptuję;
- zapoznałem/a się z Polityką prywatności ATHLETIC TRAINING HOUSE, który rozumiem i w pełni akceptuję.

Data i podpis

