|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| СТРУКОВНА ОРГАНИЗАЦИЈА СУДИЈАФУДБАЛСКОГ САВЕЗА РЕГИОНА ЗАПАДНЕ СРБИЈЕК р а г у ј е в а ц | Такмичарска сезона2024/25 – пролећни део | Znak |

**ЛИЧНИ КАРТОН ДЕЛЕГАТА**

СА ЛИСТЕ ФУДБАЛСКОГ САВЕЗА РЕГИОНА ЗАПАДНЕ СРБИЈЕ

|  |  |
| --- | --- |
| Презиме /име оца/ и име: |  |
| Датум и место рођења: |  |
| Адреса становања (улица и број, поштански број и место): |  |
| Број личне карте: |  | Издата од МУП: |  |
| Јединствени матични број грађана /ЈМБГ/ |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |
| Број телефона | Мобилни: |  |
| У стану: |  |
| На радном месту: |  |
| Адреса Ваше електронске поште (е-маил): | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Назив банке код које имате отворен текући рачун: |  |
| Број Вашег текућег рачуна: |  |
| Раднистатус (заокружити): |  а) запослен б) незапослен в) пензионер |
| Лига на којој се тренутно налазите и од које године: |  |
| Дужност делегата вршите у својству: |  а) инструктора б) спортског радника |

НАПОМЕНА: уколико у току сезоне дође до промене неких података из личног картона дужни сте да у најкраћем року о томе обавестите Стручну службу ФСРЗС-секретара ССОС ФСРЗС.

 Потпис делегата:

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_