**Formulár na kandidatúru do volieb  
Komisie športovcov Slovenského Paralympijského Výboru**

Meno a priezvisko: ................................................................................................................................................

Adresa trvalého bydliska: ..................................................................................................................................

Šport, ktorému sa venujete: .............................................................................................................................

Športový klub: ........................................................................................................................................................

Účasť na PH alebo splnené kritéria: ................................................................................................   
................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Kontakt (mobil + e-mail): ..................................................................................................................................

**Čestne prehlasujem, že všetky vyššie uvedené údaje sú úplné a pravdivé.** Ďalej prehlasujem, že**: súhlasím so svojou kandidatúrou do volieb Komisie športovcov  
Slovenského Paralympijského Výboru na člena Komisie športovcov Slovenského Paralympijského Výboru, na obdobie rokov 2020 – 2024**. Voľby sa budú konať na Letných paralympijských hrách TOKYO 2020.   
  
Zároveň súhlasím so spracovaním svojich osobných údajov pre potreby spracovania tohto formulára.

V ................................ Dňa ...................... Podpis kandidáta:................................................