



AZS  
WARSZAWA



## OŚWIADCZENIE

uczestnicząc w Zawodach AZS Winter Cup, organizowanych przez Akademicki Związek Sportowy Warszawa w dniu .....

żądam wystawienia faktury.

Żądając wystawienia faktury podaję dane niezbędne do wystawienia faktury:

pełna nazwa Klubu/Uczelni/OŚ: .....

adres:

miasto .....

kod pocztowy.....

ulica .....

NIP: .....

.....  
miejsowość

.....  
data

Czytelny podpis \_\_\_\_\_



AZS  
WARSZAWA

Akademicki Związek Sportowy Warszawa  
ul. Szpitalna 5/19, 00-031 Warszawa,  
tel. 22 827 22 63  
e-mail: warszawa@azs.pl  
www.azs.waw.pl



Ministerstwo  
Sportu



Mazowsze.  
serce Polski