



# Změna členství ve Fotbalové asociace České republiky

Žádám tímto o změnu zaevidování členství ve FAČR prostřednictvím jiného klubu

Jméno

Příjmení

Datum narození

vzor vyplnění

0 1 . 0 1 . 2 0 0 1

Rodné číslo

/

ID člena

Beru na vědomí, že FAČR vede evidenci členů podle zák. č. 101/2000 Sb. Souhlasím s využitím svého rodného čísla pro potřeby vnitřní evidence. Současně beru na vědomí, že uvedené údaje, vyjma rodného čísla, budou využívány i pro nabízení obchodu nebo služeb za účelem vytváření finančních zdrojů v souladu s cíli a posláním FAČR, zejména pro mládežnický fotbal.

**Člen FAČR žádá o změnu klubu, jehož prostřednictvím je doposud členem FAČR.**

**Vyplňte údaje stávajícího klubu**

Název klubu

Číslo klubu FAČR

**Člen žádá o zaevidování jeho členství ve FAČR prostřednictvím nového klubu.**

**Vyplňte údaje nového klubu**

Název klubu

Číslo klubu FAČR

V případě, že členství nevzniklo prostřednictvím klubu, nebo že člen nechce být evidován prostřednictvím klubu, proškrtně příslušné výše uvedené kolonky. V případě, že člen FAČR chce mít vedeno členství prostřednictvím jiného klubu, musí statutární zástupce klubu, jehož prostřednictvím chce být evidován, být níže podepsán. Člen FAČR svým podpisem stvrzuje, že informoval klub, jehož prostřednictvím je členem FAČR, že podává žádost o členství ve FAČR prostřednictvím jiného klubu, či že chce být evidován individuálně.

Změna členství je účinná ode dne evidence této změny v evidenci FAČR.

Vzory vyplnění



0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

A Á Ě B C Č D ě E É Ě F G H Í J K L Ľ M N Ň

O Ó Ō Ő P Q R Ŕ S Š T Ť U Ú Ů Ű V W X Y Ý Z Ž

K vyplnění formuláře použijte prosím černou nebo modrou propisovací tužku.

Text nebo číselné údaje zapisujte dle vzorů do určených vyplňovacích polí.

Chybně zapsané údaje nepřeškrťvejte ani jinak neopravujte, vyplňte prosím v takovém případě nový formulář, který naleznete na [clenstvi.fotbal.cz](http://clenstvi.fotbal.cz)

\_\_\_\_\_

**podpis člena FAČR**

\_\_\_\_\_

**podpis statutárního zástupce nového klubu  
a razítko**

\_\_\_\_\_

**podpis zákonného zástupce u dětí do 15 let**