…………………………………………………..…

Miejscowość, data

OŚWIADCZENIE (LIST CZYSTOŚCI) KLUBU DOTYCZĄCE REALIZACJI PŁATNOŚCI WOBEC OSÓB ZATWIERDZONYCH W FORMULARZU F-02 W SEZONIE ROZGRYWKOWYM 2022/2023

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Imię i nazwisko | Funkcja w zespole | Informacja o stanie realizacji umowy | Podpis\* |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

*\*Oświadczenie składane na dzień 31 lipca 2023 roku musi zawierać informacje o stanie płatności wobec tych osób (dotyczy również osób, które w trakcie sezonu zakończyły współpracę z Klubem) i musi zawierać podpisy zawodników i innych osób wpisanych w formularzu F0-2 w sezonie 2022/2023.*

…………………………………………………..…

Miejscowość, data

OŚWIADCZENIE KLUBU NA TEMAT TOCZĄCYCH SIĘ POSTĘPOWAŃ PRZED SĄDEM ODWOŁAWCZYM PRZY PZPS I/LUB SĄDEM POLUBOWNYM PLS SA.

W imieniu Klubu……………………………………………………………………………

(nazwa Klubu zgodna z rejestrem urzędowym)

oświadczam/y, że Klub **jest/nie jest\*** stroną postępowania toczącego się przed Sądem Odwoławczym przy PZPS i/lub Sądem Polubownym PLS SA. Jednocześnie wyrażamy zgodę na zasięganie informacji na temat toczących się wobec Klubu postępowań od wyżej wymienionych organów.

……………………………………………………………………….…

………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………….…

……………………………………………………………………….…

(podpisy osób upoważnionych do reprezentowania klubu)

**\*niewłaściwe skreślić**

*Oświadczenie podpisują osoby, które są upoważnione do reprezentowania Klubu zgodnie z zapisami w dokumentach urzędowych Klubu (KRS, Statut).*

…………………………………………………..…

Miejscowość, data

OŚWIADCZENIE KLUBU O BRAKU BEZSPORNYCH ZALEGŁOŚCI FINANSOWYCH W ROZLICZENIU Z PZPS, WZPS, INNYMI KLUBAMI, WEDŁUG STANU NA DZIEŃ SKŁADANIA WNIOSKU

W imieniu Klubu……………………………………………………………………………

(nazwa Klubu zgodna z rejestrem urzędowym)

oświadczam/y, że Klub **posiada/nie posiada\*** bezsporne/ych zaległości finansowych w rozliczeniach Klubu z innymi klubami, osobami, przedsiębiorcami związanymi z Klubem umową (z wyłączeniem zawodników i sztabu szkoleniowego) oraz wobec właściwego WZPS oraz PZPS, według stanu na dzień składania wniosku.

…………………………………………………………………….……

………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………….…

…………………………………………………………………….……

(podpisy osób upoważnionych do reprezentowania klubu)

***\*niewłaściwe skreślić***

*Oświadczenie podpisują osoby, które są upoważnione do reprezentowania Klubu zgodnie z zapisami w dokumentach urzędowych Klubu (KRS, Statut).*

…………………………………………………..…

Miejscowość, data

ZOBOWIĄZANIE KLUBU DO PRZESTRZEGANIA STATUTU I REGULAMINÓW PZPS, CEV, FIVB

W imieniu Klubu……………………………………………………………………………

(nazwa Klubu zgodna z rejestrem urzędowym)

zobowiązujemy się do przestrzegania statutu PZPS i regulaminów PZPS, CEV oraz FIVB .

………………………………………………………………………..…

…………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………..…

………………………………………………………………………..…

(podpisy osób upoważnionych do reprezentowania klubu)

*Oświadczenie podpisują osoby, które są upoważnione do reprezentowania Klubu zgodnie z zapisami w dokumentach urzędowych Klubu (KRS, Statut).*

…………………………………………………..…

Miejscowość, data

OŚWIADCZENIE KLUBU O ZAPOZNANIU ZE STATUTEM PZPS, REGULAMINAMI PZPS, CEV I FIVB ZAWODNIKÓW, SZTABU SZKOLENIOWEGO ORAZ OSÓB UPOWAŻNIONYCH PRZEZ KLUB DO PODPISYWANIA KONTRAKTÓW.

W imieniu Klubu……………………………………………………………………………

(nazwa Klubu zgodna z rejestrem urzędowym)

oświadczam/y, że zobowiązujemy się do zapoznania ze statutem PZPS, regulaminami PZPS, CEV i FIVB zawodników, sztabu szkoleniowego oraz osób upoważnionych przez klub do podpisywania kontraktów.

…………………………………………………………………………

………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………….…

……………………………………………………………………….…

(podpisy osób upoważnionych do reprezentowania klubu)

*Oświadczenie podpisują osoby, które są upoważnione do reprezentowania Klubu zgodnie z zapisami w dokumentach urzędowych Klubu (KRS, Statut).*

…………………………………………………..…

Miejscowość, data

OŚWIADCZENIE KLUBU O ZAPOZNANIU ZAWODNIKÓW ORAZ SZTABU SZKOLENIOWEGO Z LISTĄ SUBSTANCJI I METOD ZABRONIONYCH ZATWIERDZONĄ PRZEZ ŚWIATOWĄ ORGANIZACJĘ ANTYDOPINGOWĄ (WADA).

W imieniu Klubu……………………………………………………………………………

(nazwa Klubu zgodna z rejestrem urzędowym)

oświadczam/y, że zobowiązujemy się do zapoznania zawodników oraz sztabu szkoleniowego naszego Klubu z listą substancji i metod zabronionych zatwierdzoną przez Światową Organizację Antydopingową (WADA).

……………………………………………………………………..…

…………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………

……………………………………………………………………….…

(podpisy osób upoważnionych do reprezentowania klubu)

*Oświadczenie podpisują osoby, które są upoważnione do reprezentowania Klubu zgodnie z zapisami w dokumentach urzędowych Klubu (KRS, Statut).*

*Lista substancji i metod zabronionych dostępna jest na stronie* [www.antydoping.pl](http://www.antydoping.pl)

…………………………………………………..…

Miejscowość, data

OŚWIADCZENIE KLUBU O ZAPOZNANIU Z LISTĄ MENEDŻERÓW LICENCJONOWANYCH PZPS - ZAWODNIKÓW, SZTABU SZKOLENIOWEGO ORAZ OSÓB UPOWAŻNIONYCH PRZEZ KLUB DO PODPISYWANIA KONTRAKTÓW

W imieniu Klubu……………………………………………………………………………

(nazwa Klubu zgodna z rejestrem urzędowym)

oświadczam/y, że zobowiązujemy się do zapoznania z listą menedżerów licencjonowanych PZPS - zawodników, sztabu szkoleniowego naszego Klubu oraz osób upoważnionych przez klub do podpisywania kontraktów.

…………………………………………………………………………

………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………….…

……………………………………………………………………….…

(podpisy osób upoważnionych do reprezentowania klubu)

*Oświadczenie podpisują osoby, które są upoważnione do reprezentowania Klubu zgodnie z zapisami w dokumentach urzędowych Klubu (KRS, Statut).*

*Lista menedżerów licencjonowanych dostępna jest na stronie* [www.pzps.pl](http://www.pzps.pl/)

…………………………………………………..…

Miejscowość, data

ZOBOWIĄZANIE KLUBU DO PODDANIA SIĘ ROZSTRZYGNIĘCIOM SĄD POLUBOWNEGO PLS SA (DOTYCZY KLUBÓW PLS SA)

W imieniu Klubu……………………………………………………………………………

(nazwa Klubu zgodna z rejestrem urzędowym)

zobowiązujemy się do poddania się rozstrzygnięciom Sądu Polubownego PLS SA w przypadku wystąpienia sporów o prawa majątkowe ze stosunków związanych z udziałem w rozgrywkach prowadzonych przez PLS SA.

…………………………………………………………………………

………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………….…

……………………………………………………………………….…

(podpisy osób upoważnionych do reprezentowania klubu)

*Oświadczenie podpisują osoby, które są upoważnione do reprezentowania Klubu zgodnie z zapisami w dokumentach urzędowych Klubu (KRS, Statut).*

…………………………………………………..…

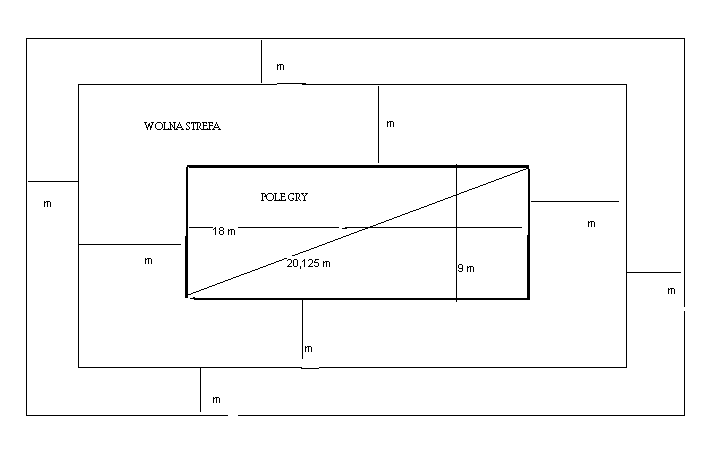
Miejscowość, data

WEWNĘTRZNA WERYFIKACJA HALI SPORTOWEJ

Nazwa Hali:………………………………………………………………………………………………………..

Adres hali sportowej…………………………………………………………………………………………….

Data weryfikacji: ……………………………..



(Należy wypełnić wszystkie wymiary na rysunku)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Liczba miejsc:** | | | |
| dla publiczności ……………………. |  |  |  |
| dla prasy ……………………………… |  |  |  |
|  |  | **TAK** | **NIE** |
| podłoga | drewniana |  |  |
| jeżeli podłoga nie jest drewniana, proszę opisać rodzaj podłoża | …………………………… |  |  |
| parkiet do gry | Gerflor/Mondoflex |  |  |
| oświetlenie | min.1500 Lux |  |  |
| jeżeli mniej niż 1500 lux, proszę wpisać ile | …………………………… |  |  |
| linie wyznaczające boisko | tylko do siatkówki |  |  |
| system dźwiękowy |  |  |  |
| klimatyzacja |  |  |  |
| **Wymiary hali:** |  |  |  |
| długość | m |  |  |
| szerokość | m |  |  |
| wysokość | m |  |  |
| elektroniczna tablica wyników |  |  |  |
| **Szatnie:** |  |  |  |
| prysznice |  |  |  |
| stół do masażu |  |  |  |
| toaleta |  |  |  |
| szafki |  |  |  |
| ławki lub krzesła |  |  |  |
| **Pokój sędziowski:** |  |  |  |
| prysznice |  |  |  |
| toaleta |  |  |  |
| szafki |  |  |  |
| ławki lub krzesła |  |  |  |
| **Pokój medyczny:** |  |  |  |
| Możliwość zabezpieczenia pomieszczenia na pokój medyczny |  |  |  |

**UWAGI:**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………. ……………..………………..

DATA I PODPIS PRZEDSTAWICIELA KLUBU (ZGODNIE Z KRS) PODPIS PRZEDSTAWICIELA WZPS I PIECZĘĆ