

POTVRZENÍ / ZMĚNA POVĚŘENÉ OSOBY ⁽¹⁾

(STATUTY MLÁDEŽE)

Klubový licenční systém FAČR
Fotbalová asociace České republiky
Atletická 2474/8
16017 Praha 6 – Strahov

Datum: **dd.mm.rrrr**

Klub: **XXXX**

SAFE / FAČR Klubový licenční systém – Potvrzení / Změna pověřené osoby ⁽¹⁾

Potvrzujeme, že pan/paní ⁽¹⁾ **XXXX** je pověřen/a užívat práva **SCHVALOVATELE** v elektronickém systému SAFE, v souladu s podmínkami Pravidel pro projekty na podporu talentované mládeže.

Potvrzujeme, že FAČR může poskytnout příslušné přihlašovací jméno a heslo výše uvedené pověřené osobě.

Pro pořádek potvrzujeme, že tento dokument **NAHRAZUJE / DOPLŇUJE** ⁽¹⁾ předchozí oznámení o pověřených osobách, které klub předložil pro účely elektronického systému SAFE.

podpis osob/y oprávněné jednat za klub

XXXX

jméno a pozice oprávněné osob/y

XXXX

datum podpisu

Souhlas a Akceptace pověřené osoby:

podpis **pověřené** osoby

XXXX

jméno a pozice, emailová adresa pověřené osoby

XXXX

datum podpisu

⁽¹⁾ Nehodící se škrtnout