**Žádost o ukončení členství v**

**TJ Slovan Varnsdorf z.s.**

**Jméno Příjmení : ……………………………………………………………………….……….**

**Datum narození: …………………………………..………………**

Jako člen spolku TJ Slovan Varnsdorf z.s., se sídlem 407 47 Varnsdorf, Západní 2984, IČO 00524361 ve smyslu ustanovení čl. IV. odstavec C , písmeno a) stanov spolku, svobodně a dobrovolně žádám o ukončení mého členství a o výmaz ze seznamu členů.

Ukončení členství je účinné ke dni, kdy byla tato žádost doručena členu výkonného výboru Spolku. Beru na vědomí, že k tomuto dni přestávám být členem Spolku a zanikají tím současně moje práva a povinnosti spojené s členstvím ve Spolku.

V ………………………………………………. dne …………………………………..

………………………………………………………………………………………………………..

Podpis (u osob mladších 18 let podpis zákonného zástupce)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *Podpis předsedy oddílu razítko oddílu Podpis druhého člena výboru*