



תאריך: _____

לכל הנוגע לדבר

הנידון: רצון להתמודדות כנציג/ת בוועדת ליגות תאקל

אני _____, מספר תעודת זהות _____, מעוניינת/ת להתמודד על מקום כנציג/ה בוועדת ליגות תאקל הצפויה לפעול מיום 1.9.2024 ועד ליום 1.2.2025.

אני עומדת/ת בתנאי הסף (אנא סמני את האפשרות הנכונה לגביך, ניתן לסמן יותר מאפשרות אחת):

יו"ר עמותה שהינה אגודה אשר שיתפה קבוצה באחת מליגות התאקל באופן מלא בעונה שקדמה ליום ההצבעה, או;

חברת/ת וועד מנהל עמותה שהינה אגודה אשר שיתפה קבוצה באחת מליגות התאקל באופן מלא בעונה שקדמה ליום ההצבעה, או;

מנהלת/ת מועדון אשר הוגדרה כמנהלת/ת מועדון במסמכי הרישום לפעילות בעונה שקדמה. למען הסר ספק מדובר במנהלת/ת מולו מתנהלת ההתאחדות בכל הקשור לכל פעילות המועדון במהלך העונה.

ברור לי כי שמי יפורסם למועדונים להם זכות הצבעה.

חתימה: _____

מספר טלפון: _____

כתובת דואר אלקטרוני: _____

ניתן למצוא את נהלי הוועדה וההוראות הקשורות אליה באתר ההתאחדות AFI.co.il