|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **KUGLAŠKI SAVEZ VOJVODINE** | | | Obr.br.01 |
| **21000 NOVI SAD** | | | TK KSV |
| Ul. Masarikova 25/II | Tel. 066/6571785 | e-mail: [kusavo@mts.rs](mailto:kusavo@mts.rs) | |

***PRIJAVA EKIPE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

**Za takmičarsku sezonu 2025/2026**

Vrsta takmičenja: (zaokruži ligu za koju se ekipa privaljuje)

1 LSGV-ž 1 LSGV-m 1 VL 2 VL

**Podaci o klubu:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Naziv kluba |  | |
| 2. Adresa za slanje pošte |  | |
| 3. Fax kluba |  | |
| 4. E-mail adresa **obavezna** |  | |
| 5. Adresa kuglane na kojoj je klub domaćin | |  |
| 6. Termin utakmice kada je klub domaćin | |  |

**Kontakt osobe u klubu:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| funkcija | Ime i prezime | Telefon posao | Telefon kuća | Telefon mobilni: |
| **PREDSEDNIK** |  |  |  |  |
| **SEKRETAR** |  |  |  |  |
| **DIREKTOR** |  |  |  |  |
| **TRENER** |  |  |  |  |

Obavezno popuniti podatke za 3 (tri) osobe

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Za klub: |  |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | M.P. |  |
| U \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.2025. |  | Takmičarska komisija KSV |