

DOMANDA DI ISCRIZIONE

LA SOCIETA' _____

CON SEDE IN _____ VIA _____ N° _____

AL CAMPIONATO S.S. _____ PER LA CATEGORIA _____

A TAL FINE DICHIARA

CHE LE GARE SI DISPUTERANNO ALLA PALESTRA/PALAZZETTO

NOME DELLA PALESTRA _____

INDIRIZZO DELLA PALESTRA _____

GIORNI ED ORARI DI DISPONIBILITA' DI ENTRATA NELLA STRUTTURA SPORTIVA

I° GIORNO _____ ORARIO _____

II° GIORNO _____ ORARIO _____

CHE I COLORI SOCIALI SONO I SEGUENTI

PRIMA MAGLIA _____ SECONDA MAGLIA _____

NOMINATIVI RESPONSABILI

COGNOME e NOME _____

CELL. _____ TEL. _____ FAX _____

INDIRIZZO E-MAIL _____

COGNOME e NOME _____

CELL. _____ TEL. _____ FAX _____

INDIRIZZO E-MAIL _____

....., li

IN FEDE

TIMBRO DELLA SOCIETA' / FIRMA DEL PRESIDENTE DELLA SOCIETA'