



MODULO DI RICHIESTA ISCRIZIONE CAMPIONATI DI TENNIS A SQUADRE

RISERVATO COMITATO UISP TERRITORIALE PER CONVALIDA

FIRMA DIRIGENTE UISP PER ACCETTAZIONE

CAMP. MASCHILE SENIORES CAMP. MASCHILE AMATORI CAMP. MISTO CAMP. FEMMINILE CAMP. DOPPIO MASCHILE CAMP. BEGINNERS **IL SOTTOSCRITTO**Cognome: _____ Nome: _____ Sesso: M F Data di nascita: / / _____ Luogo di Nascita: ()

C.F. _____ Residente in Via: _____ n° _____ Comune ()

Tel. Fisso _____ Tel. Mobile _____ Email: _____ @ _____

IN QUALITÀ DI LEGALE RAPPRESENTANTE, CHIEDE L'ISCRIZIONE AL CAMPIONATO DI TENNIS A SQUADRE PROMOSSO ED ORGANIZZATO DA UISP PER LA STAGIONE SPORTIVA

Denominazione squadra:

Costituita come Gruppo Sportivo Informale (GSI) - Associazione sportiva senza personalità giuridica *In rappresentanza di Associazione/Società/Circolo già affiliata Uisp* **DIRIGENTE RESPONSABILE**

Cognome: _____ Nome: _____ Via/Piazza: _____ Comune ()

Tel. Fisso _____ Tel. Mobile _____ Email: _____ @ _____

CAMPO DI GIOCO

Denominazione _____ Via/Piazza _____ n. _____

Comune _____ Provincia _____ Tel. _____ Email: _____ @ _____

Caratteristiche del campo di gioco (tipo di fondo):

Giornata/e di gioco: _____ Orario di gioco: _____ N. di campi a disposizione: _____

NOTE SU DISPONIBILITÀ CAMPO (ALTERNANZE, PROBLEMATICHE, ECC.....)

LUOGO _____ **DATA** _____ **FIRMA** _____