

Campionato Provinciale a Squadre 2025/2026

DOMANDA DI ISCRIZIONE: Dati della Squadra

NOMINATIVO _____

SIGLA DA METTERE IN CASO DI PIU' SQUADRE

1	_____	7	_____
2	_____	8	_____
3	_____	9	_____
4	_____	10	_____
5	_____	11	_____
6	_____	12	_____

Indirizzo Della Società Via _____

CAP: _____

Località: _____

Telefono: / _____

Giornata di Chiusura:

Numero di Biliardi su cui Gioca la Squadra

2

3

SERATA DI GIOCO IN CASA

MARTEDÌ

MERCOLEDÌ

VENERDI

IN TRAFERTA LA SERATA DI GIOCO NON E' GARANTITA

Capitano Cognome e Nome

Indirizzo: Via _____

C.A.P. _____

Località _____ Tel. _____

Cell. _____

e-mail

ISCRIZIONE ON LINE

Responsabile Cognome e Nome

Tel.

Cell.

e-mail