



**STAGIONE SPORTIVA 2025-2026**  
**DOMANDA DI ISCRIZIONE 1° FASE A GIRONI FIRENZE-PRATO**

**CAMPIONATO NAZIONALE**

**COPPA PRIMAVERA NAZIONALE**

**CATEGORIA:** \_\_\_\_\_

F

M

MISTO

**SOCIETA' SPORTIVA:** \_\_\_\_\_ **C.F.** \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

in qualità di presidente pro tempore della società residente a \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

Tessera Uisp \_\_\_\_\_ Chiede di essere ammesso a partecipare alla 1° fase a gironi Firenze-Prato di cui sopra. **SI ALLEGA COPIA DEL PAGAMENTO DI ISCRIZIONE + 4 GARE**

**DISPONIBILITA' PALESTRA, GIORNO, ORARIO DI GARA**

Campo di gara \_\_\_\_\_ Località \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

1° Giorno gara \_\_\_\_\_ orario inizio gara \_\_\_\_\_

2° Giorno gara (recupero) \_\_\_\_\_ orario inizio gara \_\_\_\_\_

Defibrillatore  SI  NO

Addetto al defibrillatore SI  NO

Dirigente (contatto in calendario) \_\_\_\_\_ tessera Uisp \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

Allenatore \_\_\_\_\_ tessera Uisp \_\_\_\_\_ card formazione \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

NOTE \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Firma del presidente di società \_\_\_\_\_

Eventuali richieste delle Società Sportive non sono da ritenersi vincolanti per il Settore di Attività PALLAVOLO UISP. Le società che richiedono alternanze con campionati FIPAV o altri Enti di Promozione Sportiva devono presentare le domande di iscrizione con i relativi calendari.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ autorizza Uisp Firenze al trattamento dei dati personali condizionato al rispetto della vigente normativa –Legge 196/2003.

Firma del presidente di società \_\_\_\_\_