

**CAMPIONATO CALCIO A 7
DOMANDA DI ISCRIZIONE**

SOCIETA' SPORTIVA

SEDE IN VIA N.....

CITTA' C.A.P. PROV.....

COLORI MAGLIE UFFICIALI 1).....2)3).....

RECAPITO UFFICIALE PRESSO IL SIG.

CITTA' VIA

C.A.P.PROV. TEL.CELLULARE.....

E-MAIL

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Il sottoscritto nato a

il , residente in

Il Presidente della società sopra indicata chiede di essere ammesso a partecipare al Campionato di Calcio a 7 di Foligno dichiarando per altro di essere a conoscenza degli statuti , dei regolamenti e delle norme che regolano l'attività della SDA Calcio UISP di Foligno, accettandone le disposizioni, gli Organismi nonché tutte le decisioni prese da questi e dalla SDA Calcio Uisp. Si impegna inoltre a rispondere dei comportamenti dei propri tesserati, compresi eventuali danni a persone e / o a cose , nonché della responsabilità oggettiva derivante dagli atti compiuti da propri tesserati durante e dopo le gare .

in fede

.....

..... li