



Segreteria Organizzativa: Uisp Ravenna Lugo sede di Ravenna Via G. Rasponi 5 48121 Ravenna
Tel 0544-219724 Fax 0544-219725 Mail: ravenna@uisp.it sito: www.uisp.it/ravennalugo

ISCRIZIONE VOLLEY MISTO 3x3

Stagione sportiva _____ / _____

| | | |
|---------------------------|------------|---------|
| Il sottoscritto: | | |
| Presidente della società: | | |
| con sede in: | Indirizzo: | |
| tel: | cell: | E-mail: |

presenta domanda di iscrizione al Campionato Volley Misto 3x3

A TAL FINE DICHIARA:

- 1) di essere a conoscenza delle vigenti leggi in materia di tutela sanitaria;
- 2) di nominare come Dirigente Responsabile della società:

Sig. _____

Via _____ Città _____

Tel. _____ Cell. _____ E-mail _____

- 3) di disporre del seguente impianto sportivo per disputare le partite casalinghe:

| | | |
|--|------------|-----------|
| PALESTRA / PALAZZETTO: | | |
| Via | Città | |
| GIORNATA DI GARA | dalle ore: | alle ore: |
| Eventuale seconda giornata disponibile per gare interne: | : | |

- 4) La squadra partecipa al torneo con la denominazione _____
- 5) di essere a conoscenza delle Norme di partecipazione e di accettarle in ogni loro parte.

Data ____ / ____ / _____

Firma Presidente Società _____

Quota Iscrizione Campionato € 25,00
Arbitraggi € 78,00

LA PRESENTE SCHEDA DI ISCRIZIONE DEVE ESSERE CONSEGNATA
agli uffici della UISP Ravenna Lugo