

CAMPIONATO NAZIONALE UISP PALLACANESTRO 2022-2023

MODULO ISCRIZIONE

IL SOTTOSCRITTO _____ IN QUALITA' DI PRESIDENTE
DELL'ASSOCIAZIONE SPORTIVA _____
CON SEDE LEGALE IN _____ CAP _____ CITTÀ _____ PROV. _____

**CHIEDE DI ISCRIVERE LA ASSOCIAZIONE/SOCIETA' DA LUI STESSO RAPPRESENTATA
AL CAMPIONATO NAZIONALE UISP PALLACANESTRO 2022-2023.**

QUOTA ISCRIZIONE : € 100

CAUZIONE : € 70

TASSA GARA : € 35

FASE 1 GIRONE: VENETO

NOME SQUADRA _____

DIRIGENTE RESPONSABILE _____ E-MAIL _____

CELL. _____

NOME PALESTRA ED INDIRIZZO : _____

GIORNO/I ED ORARI DISPONIBILITA' GARE CASALINGHE: _____

COLORE PRIMA MAGLIA _____ COLORE SECONDA MAGLIA _____

Data ____ / ____ / ____

(firma Presidente Associazione/Società)

(firma Responsabile SdA Regionale/Territoriale UISP Pallacanestro)