

RISERVATO COMITATO TERRITORIALE UISP PER CONVALIDA	
COD.N. _____ DATA _____	FIRMA DIRIGENTE UISP _____

MODULO RICHIESTA TESSERAMENTO 2026-2027

IL SOTTOSCRITTO:												
Cognome					Nome				in qualità di Presidente - Legale Rappresentante dell'Associazione, Società Sportiva, Circolo:			
Denominazione (squadra)								Codice Affiliazione Uisp n.				
CHIEDE IL RILASCIO DEL TESSERAMENTO PER:												
COGNOME E NOME	M/F	DATA DI NASCITA	LUOGO DI NASCITA	COMUNE DI RESIDENZA	VIA	N°	E-MAIL	TELEFONO CELLULARE	ATTIVITA' (DISCIPLINA)	CLASSIFICA	NOTE	
									TENNIS			
LUOGO: _____ DATA: _____ FIRMA: _____												