UISP sportpertutti
Comitato di Sassari

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

MODULO RICHIESTA TESSERAMENTO 2024-2025

IL SOTTOSCRITTO:

Cognome		Nome		in qualità di Presidente - Legale Rappresentante dell'Associazione, Società Sportiva, Circolo:	
Denominazione				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