



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

MODULO RICHIESTA TESSERAMENTO 2025-2026

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/E	DATA DI NASCITA	LUOGO DI NASCITA	COMUNE DI RESIDENZA	VIA	N°	E-MAIL	TELEFONO CELLULARE	ATTIVITA' (DISCIPLINA)	CLASSIFICA	NOTE
									TENNIS		
LUOGO DATA FIRMA											