

MODULO RICHIESTA TESSERAMENTO CALCIO UISP

ASSOCIAZIONE SPORTIVA _____ DISCIPLINA _____ CATEGORIA _____

CODICE _____

CODICE _____



IL PRESIDENTE DELL'ASSOCIAZIONE RICHIEDE IL TESSERAMENTO DEI SEGUENTI ATLETI

Nr	COGNOME NOME	DATA DI NASCITA	LUOGO DI NASCITA	INDIRIZZO	LOCALITÀ	FIRMA	QUALIFICA	
							ATL	DIR
1							ATL	DIR
2							ATL	DIR
3							ATL	DIR
4							ATL	DIR
5							ATL	DIR
6							ATL	DIR
7							ATL	DIR
8							ATL	DIR
9							ATL	DIR
10							ATL	DIR
11							ATL	DIR
12							ATL	DIR
13							ATL	DIR
14							ATL	DIR
15							ATL	DIR
16							ATL	DIR
17							ATL	DIR
18							ATL	DIR
19							ATL	DIR
20							ATL	DIR
21							ATL	DIR
22							ATL	DIR
23							ATL	DIR
24							ATL	DIR
25							ATL	DIR
26							ATL	DIR
27							ATL	DIR
28							ATL	DIR
29							ATL	DIR
30							ATL	DIR

Data _____ FIRMA _____

