FIPAV – Comitato Regionale Emilia Romagna
COMMISSIONE REGIONALE GARE
Via dell'Arcoveggio 49
40129 BOLOGNA
Tel. 0516311314 – 0516311445 - Fax 051370745

MODULO DI ISCRIZIONE ALLA COPPA EMILIA ROMAGNA

SOCIETA' _____ **COPPA** | **E** | **R** | **M** | **F** |
(denominazione in affiliazione)

CODICE SOCIETA' | **0** | **8** | **0** | | | | | | ANNO SPORTIVO | **2012** | **2013** |

SPONSOR _____
agli effetti agonistici non deve superare il numero di 20 caratteri compresi spazi e punteggiatura

SEDE: VIA _____

COMUNE _____ PROV. _____

Chiede di essere iscritta alla Coppa Emilia Romagna versando il contributo di iscrizione richiesto, come da Regolamento della Coppa, di cui si allega la fotocopia del versamento effettuato sul CCPostale n. 22202402 o bonifico bancario.

Indirizzo corrispondenza: presso _____

Via _____ CAP _____ Città _____

Tel. casa _____ Ufficio _____ Sede _____

Nominativo Dirigente _____ N. Cellulare _____ Fax _____

E - mail _____ @ _____ Sito Internet _____

CAMPO di GIOCO: denominazione _____

Via _____ Città _____

Recapito telefonico impianto di gara _____ Omologato il _____

Mezzi per raggiungere il campo dalla stazione _____

ORARI INCONTRI IN SEDE **DOMENICA** ☐ ORE _____ **SABATO** ☐ ORE _____

MERCOLEDI ☐ ORE _____ **GIOVEDI** ☐ ORE _____ **VENERDI'** ☐ ORE _____

NOTE _____

_____

_____

_____ li _____

_____
Il Presidente della Società