

ANNO 2009/2010

MODULO DI ISCRIZIONE AL CAMPIONATO PROMOZIONALE

UNDER 11

M

F

Barrare la casella che interessa

(*) sono ammesse anche formazioni miste – richiesta del settore tecnico e Società – che saranno aggregate al settore maschile

NOME SQUADRA (massimo 30 caratteri) : _____

SOCIETA' _____ **codice Soc. 08.037.** _____

Dati del DIRIGENTE RESPONSABILE della SQUADRA

Sig. _____
cognome e nome _____ Indirizzo email _____

Indirizzo _____
via / piazza / viale ecc.. _____ numero civico _____ **OBBLIGATORI**

CAP _____ Località _____

Recapiti Telefonici _____
Casa _____ cellulare _____ Lavoro _____

PALESTRA (denominazione): _____ **Telefono** _____

Indirizzo: _____
via / piazza / viale ecc.. _____ numero civico _____ Località _____

GIORNATE DI GARA - OBBLIGATORI DUE GIORNI con relativi ORARI

1) _____ ora inizio gara _____
2) _____ ora inizio gara _____

GIORNATA DI GARA - per CONCENTRAMENTI con relativo ORARIO

g) _____ ora inizio 1^ gara del concentramento _____

NOTIZIE UTILI – (SI CERCHERA' DI SODDISFARE NEL LIMITE DEL POSSIBILE TUTTE LE VS. RICHIESTE)

E' OBBLIGATORIO INDICARE TUTTE LE CONCOMITANZE NELL'USO DELL'IMPIANTO DA PARTE DI VS. ALTRE SQUADRE E DI ALTRE SOCIETA' DI PALLAVOLO NONCHE' DI PROBLEMI GESTIONALI VS. INTERNI PER ALTERNANZE

CON CAMPIONATI NAZIONALI E REGIONALI E' OBBLIGATORIO ALLEGARE I CALENDARI, ANCHE SE PROVVISORI, IN VS. POSSESSO

TIMBRO SOCIETA'

FIRMA PRESIDENTE SOCIETA'

Se il presente modulo è inviato via email con elenco atleti segnalare il	Numero VCC	
	e	Data di versamento

IL MODULO DEVE ESSERE COMPLETO IN TUTTE LE SUE PARTI E DEVONO ESSERE ALLEGATI ELENCO ATLETI E VERSAMENTO DEL CONTRIBUTO ISCRIZIONE

RISERVATO C.G.P.S.P.	Nome di chi consegna	
Elenco Atleti	Ricevuta Contributo Iscrizione	Data ed ora consegna