



ISCRIZIONE GARE



DATI DELLA SOCIETA'

Società : ..... - ..... - .....
Codice Denominazione CR

Tel. e Fax : ( ..... ) ..... - ( ..... ) .....
Prefisso Numero di telefono Prefisso Numero di fax

E-mail : .....
Indicare l'indirizzo di posta elettronica

DATI DELLA GARA PER LA QUALE SI CHIEDE L'ISCRIZIONE

Codice Gara : ..... Tipo : ..... Specialità : .....
Codex Sigla Tabella T2

Data ...../...../..... Località : .....
Data svolgimento gara Località di svolgimento della gara

Denominazione : .....
Denominazione della gara

Table with 6 columns: N°, COD. ATLETA, COGNOME e NOME, SEX, AN. NASC., PUNTI. Rows 1-20.

Il sottoscritto Presidente dichiara che ogni atleta sopraindicato è Tesserato FISU, è in possesso dell'idoneità medica prevista dalla vigente normativa e si impegna a versare la quota d'iscrizione richiesta.

Data, ...../...../.....

Il Presidente della Società

( Timbro )

Firma Leggibile