



## MODULO DI ISCRIZIONE CAMPIONATI ITALIANI PALLACANESTRO STAGIONE SPORTIVA 2015/2016

Società:

Via:

N.:

Città:

CAP:

Prov.:

E-mail:

FAX:

Dirigente Responsabile Tel:

		Termine iscrizione	Tassa di iscrizione
4.1	PALLACANESTRO MASCHILE	<input type="checkbox"/> 31-ott	100 €
4.2	PALLACANESTRO FEMMINILE	<input type="checkbox"/> 31-ott	100 €

Si prega di barrare con una crocetta il quadratino della disciplina sportiva in cui si intende partecipare. L'iscrizione comporta l'obbligo di partecipazione e l'accettazione del Regolamento Tecnico. Il versamento della tassa di iscrizione deve avvenire mediante Bonifico Bancario (specificare nella causale il nome della società) al seguente n. IBAN:

**IT89S010050330900000000957**

intestato alla Federazione Sport Sordi Italia – Via Flaminia Nuova, 830 – 00191 Roma.

Il presente modulo deve essere inviato a mezzo email, con allegata la ricevuta di versamento della tassa di iscrizione, all'indirizzo **attivitasportiva@fssi.it**.

**Le domande incomplete saranno ritenute nulle**

Timbro

Firma del Presidente della Società

Data \_\_\_\_\_