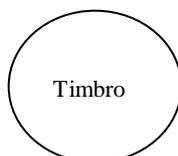




MODULO DI ISCRIZIONE CAMPIONATI ITALIANI BOCCE METALLICHE STAGIONE SPORTIVA 2016/2017		
Società:		
Via:	N.:	
Città:	CAP:	Prov.:
E-mail:	FAX:	
Dirigente Responsabile Tel:		

			Termine iscrizione	Tassa di iscrizione
4.1	INDIVIDUALI	<input type="checkbox"/>	30-apr	6 €
4.2	COPPIE	<input type="checkbox"/>	30-apr	6 €
4.3	TERNE	<input type="checkbox"/>	30-apr	6 €
4.4	QUADRETTE	<input type="checkbox"/>	30-apr	6 €

La tassa d'iscrizione è: **€ 6,00 per ogni Specialità Individuale**. Per il pagamento: n. IBAN: **IT89 S010 0503 3090 0000 0000 957** - intestato alla FSSI Senza la copia dell'avvenuto versamento (da allegare al presente modulo) l'iscrizione **NON E' VALIDA**.



Firma del Presidente della Società

Data _____

_____	_____	_____	_____	_____
-------	-------	-------	-------	-------