



Mod Isc/Sq 03

MODULO DI ISCRIZIONE CAMPIONATI ITALIANI CALCIO STAGIONE SPORTIVA 2016/2017

Società:		
Via:	N.:	
Città:	CAP:	Prov.:
E-mail:	FAX:	
Dirigente Responsabile Tel:		

		Termine iscrizione	Tassa di iscrizione
3.1	CALCIO MASCHILE	<input type="checkbox"/> 31-mar	130 €

3.2	CALCIO M / UNDER 21	<input type="checkbox"/> 31-mar	80 €
-----	---------------------	---------------------------------	------

Si prega di barrare con una crocetta il quadratino della disciplina sportiva in cui si intende partecipare. Si ricorda che se le squadre iscritte saranno più di sei c'è l'obbligo di partecipazione alla Coppa Italia. 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:

IT89S0100503309000000000957

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 **attivitaspportiva@fssi.it**.

Le domande incomplete saranno ritenute nulle

Data _____	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 100px; height: 100px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">Timbro</div>	Firma del Presidente della Società _____
------------	--	--