



# Campionato Regionale Lombardia Padel



17 FEBBRAIO  
2024

DOPPIO  
MASCHILE / FEMMINILE

Programma:

ore 8:30 Ritrovo 4 campi  
ore 9:00-18.00

Inizia partita Padel

[Gironi di eliminazione]  
[Gironi di fase qualificazione]

easy  
VILLAGE

Via Per Caronno, 6  
21040  
ORIGGIO (VA)





*Federazione Sport Sordi Italia*

*Federazione riconosciuta dal Comitato Italiano Paralimpico*



## **DELEGATO REGIONALE FSSI DELLA LOMBARDIA**

---

### **CAMPIONATO REGIONALE FSSI LOMBARDIA PADEL MASCHILE / FEMMINILE**

**Sabato 17 febbraio 2024**

#### **PROGRAMMA**

- ore 8:30 ritrovo presso il campo di gara
- **EASY VILLAGE** Via Per Caronno, 6 – Origgio (Varese)
- ore 09.00 – 17.00 gare Campionato Regionale Lombardia FSSI Padel Maschile e Femminile 2024
- ore 18.00 Premiazione

Le spese del campo saranno divise in parti uguali per tutti i partecipanti.

**Maschile / Femminile.** Il costo è di 25 € a persona che saranno pagate tramite bonifico il 6 febbraio **2024**.

#### **PAGAMENTO**

Bonifico Bancario presso “Postepay” intestato a: **Dario Pignataro** IBAN:

**IT05H3608105138245870845874** Causale: **ISCRIZIONE DI (NOME**

**SOCIETA ) PER CAMPIONATO REGIONALE LOMBARDIA FSSI PADEL**

**17 FEBBRAIO 2024”** e si prega di rispettare la data di scadenza per motivi di organizzativi.

Comunicare il pagamento effettuato con la ricevuta del bonifico agli indirizzi:  
[lombardia@fssi.it](mailto:lombardia@fssi.it)

#### **Il Regolamento del gioco:**

<https://www.fssi.it/wp-content/uploads/2023/10/Regolamento-Padel-23-24.pdf>

**N.B:** Il programma potrebbe subire delle variazioni dei cambiamenti orari a seconda del numero di partecipanti.



*Federazione Sport Sordi Italia*

Federazione riconosciuta dal Comitato Italiano Paralimpico



FEDERAZIONE SPORTIVA  
NAZIONALE PARALIMPICA  
riconosciuta dal  
COMITATO ITALIANO  
PARALIMPICO

**DELEGATO REGIONALE FSSI DELLA LOMBARDIA**

**CAMPIONATO REGIONALE FSSI LOMBARDIA PADEL  
MASCHILE 2024 Sabato 17 febbraio 2024**

**MODULO DI ISCRIZIONE COPPIE MASCHILE**

Società Sportiva \_\_\_\_\_

Presso \_\_\_\_\_

Coppia	Cognome	Nome	N° tessere FSSI
1			
2			
3			

Riserva

4			
5			

Luogo e data \_\_\_\_\_

Timbro

firma del Presidente

\_\_\_\_\_

INVIARE via EMAIL entro e non oltre **martedì 6 febbraio 2024** agli indirizzi: [lombardia@fssi.it](mailto:lombardia@fssi.it)





*Federazione Sport Sordi Italia*

*Federazione riconosciuta dal Comitato Italiano Paralimpico*



FEDERAZIONE SPORTIVA  
NAZIONALE PARALIMPICA  
riconosciuta dal  
COMITATO ITALIANO  
PARALIMPICO

**DELEGATO REGIONALE FSSI DELLA LOMBARDIA**

**CAMPIONATO REGIONALE FSSI LOMBARDIA PADEL  
MASCHILE 2024 Sabato 17 febbraio 2024**

**MODULO DI ISCRIZIONE COPPIE FEMMINILE**

Società Sportiva \_\_\_\_\_

Presso \_\_\_\_\_

Coppia	Cognome	Nome	N° tessere FSSI
1			
2			
3			

Riserva

4			
5			

Luogo e data \_\_\_\_\_

Timbro

firma del Presidente

\_\_\_\_\_

INVIARE via EMAIL entro e non oltre **martedì 6 febbraio 2024** agli indirizzi: [lombardia@fssi.it](mailto:lombardia@fssi.it)