

Fondato nel 1962
**ASSOCIAZIONE SPORTIVA DILETTANTISTICA
ENS VENEZIA**

Via Gazzera Alta, 44 – 30174 Mestre (Venezia)

Codice Fiscale: 90039240271

E-mail: asdensvenezia@fssi.it

PEC: asdensvenezia@pec.fssi.it

CAMPIONATO REGIONALE VENETO FSSI

Beach Volley Maschile e Femminile

sabato 29 giugno 2024



**SOTTOMARINA
CHIOGGIA (VE)**



PROGRAMMA:

Ore 09.00 – Ritrovo società sportive per sorteggio a squadre
presso il Centro Astoria in Viale Astoria, 1 – Sottomarina Chioggia (VE)

Ore 09.30 – Inizia la partita

Ore 13.00 – Pranzo

Ore 15.00 – Riprende la partita

Ore 19.00 – Fine partite e seguiranno alle premiazioni

QUOTA D'ISCRIZIONE: La quota d'iscrizione è fissata in €. 15,00 per atleta.

ISCRIZIONI: Le iscrizioni dovranno prevenire, via e-mail: asdensvenezia@fssi.it

Alla società organizzatrice, per mezzo del modulo di partecipazione entro e non oltre il giorno 20 giugno 2024 per conoscenza: veneto@fssi.it

PREMI: Il Delegato Regionale Veneto FSSI consegnerà ai primi tre classificati le medaglie.

N.B.: La gara si svolge regolarmente se raggiunge il minimo di 3 società.

*Presidente ASD ENS Venezia
Paolo Tosello*

Fondato nel 1962
**ASSOCIAZIONE SPORTIVA DILETTANTISTICA
ENS VENEZIA**

Via Gazzera Alta, 44 – 30174 Mestre (Venezia)

Codice Fiscale: 90039240271

E-mail: asdensvenezia@fssi.it

PEC: asdensvenezia@pec.fssi.it

**CAMPIONATO REGIONALE VENETO FSSI BEACH VOLLEY
MODULO di ISCRIZIONE**

Denominazione Società _____

E-mail: _____

MASCHILE

N.	Cognome e Nome	Tessera Fssi n.
1		
2		
3		
4		
5		

FEMMINILE

N.	Cognome e Nome	Tessera Fssi n.
1		
2		
3		
4		
5		

MODALITÀ DI PAGAMENTO

La quota dovrà essere versata tramite bonifico bancario

Intestato ASD ENS VENEZIA

Causale: ISCRIZIONE CAMPIONATO REGIONALE VENETO FSSI BEACH VOLLEY 20/06/2024

IBAN: IT89C0306909606100000198897

NON SI ACCETTANO PAGAMENTI IN SEDE DI GARA

TERMINE DI ISCRIZIONE

ENTRO NON OLTRE 20 GIUGNO 2024

Il modulo di iscrizione e copia del pagamento dovranno essere inviati ai seguenti destinatari:

ASD ENS VENEZIA asdensvenezia@fssi.it

DELEGATO REGIONALE VENETO FSSI veneto@fssi.it

Data _____

TIMBRO e FIRMA _____