

MODULO DI ISCRIZIONE
CAMPIONATO REGIONALE _____
ATTIVITA' SPORTIVA 2026/2027

Denominazione Società _____

Indirizzo _____ n. _____ CAP _____

Città _____ Prov. _____ E-mail: _____

	Termine di iscrizione	Tassa di Iscrizione	Max previsto
SPORT SQUADRA			
_____	___/___/___	€ _____	€ 50,00
_____	___/___/___	€ _____	€ 50,00
_____	___/___/___	€ _____	€ 50,00
_____	___/___/___	€ _____	€ 50,00
_____	___/___/___	€ _____	€ 50,00
SPORT INDIVIDUALI			
_____	___/___/___	€ _____	€ 10,00
_____	___/___/___	€ _____	€ 10,00
_____	___/___/___	€ _____	€ 10,00
_____	___/___/___	€ _____	€ 10,00
_____	___/___/___	€ _____	€ 10,00

Il presente Modulo va adattato dal Delegato Regionale secondo le esigenze specifiche rispettando i Criteri ed i Regolamenti della FSSI.

Data _____

Firma del Delegato Regionale _____

