MODULO D'ISCRIZIONE ATLETI AGONISTI
NUOVO TESSERAMENTO ANNO_____

Codice Società _____

LA SOCIETA' SPORTIVA _____ anno di fondazione _____

CON SEDE IN VIA _____

CAP _____ CITTA' _____ PROV. _____

REGIONE _____ TEL/FAX _____

E-Mail _____ Sito: _____

ISCRIVE I SEGUENTI ATLETI

COGNOME NOME	SESSO	DATA LUOGO DI NASCITA E RESIDENZA	GRADO

Il sottoscritto DICHIARA sotto la propria responsabilità, di aver provveduto a formalizzare la posizione sanitaria degli atleti di cui sopra riportati come prescritto dalla legge e di custodire presso la segreteria sociale la relativa documentazione.

Data_____ **Il Presidente**