



LA SOCIETÀ _____

CHIEDE L'ISCRIZIONE PER LA STAGIONE SPORTIVA 2021/22

TORNEO D'AUTUNNO CAMPIONATO COPPA

U11 U12 U13 U14 U15

U16 U18 U20 AMATORI

FEMMINILE MISTO MASCHILE

PER AMATORI MISTO 3+3 4+2

GIORNO GARA _____ ORA INIZIO GARA _____

GIORNO ALTERNATIVO _____ ORA INIZIO GARA _____

INDIRIZZO CAMPO GARA _____

PRESIDENTE SIG/SIG.RA _____

N° TESSERA US ACLI _____ TELEFONO _____

E-MAIL _____

RESPONSABILE SQUADRA _____

N° TESSERA US ACLI _____ TELEFONO _____

E-MAIL _____

FIRMA LEGGIBILE DEL PRESIDENTE _____

FIRMA LEGGIBILE DEL DIRIGENTE RESPONSABILE _____

Modulo da inviare a pallavolo@usacliroma.it

