

MODULO ISCRIZIONE SOCIETA'

MANIFESTAZIONE:

SOCIETA':

TECNICO RESPONSABILE

RECAPITO TELEFONICO PORTATILE:

RECAPITO TELEFONICO FISSO:

INDIRIZZO EMAIL:

NUM	COGNOME	NOME	ANNO NASCITA	FIPSAS/CSEN	N. TESSERA	PROVA (ARA - 25R - 25P - 50P)	DIDATTICA ARA	LIVELLO	NR. BREVETTO
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
25									

In qualità di Presidente della Società, dichiaro veri i dati qui riportati, che tutti gli atleti, tecnici e/o dirigenti presenti alla manifestazione sono in regola con il tesseramento FIPSAS Attività Subacquee e Nuoto Pinnato per la stagione in corso e con la visita medica, se richiesta.

IL TECNICO RESP.

IL PRESIDENTE

Data _____
