

Modulo di Iscrizione "12 ORE di pallavolo"

Il sottoscritto _____ nato a _____
il ____/____/____ e residente a _____ Prov (____)
in via _____ N. ____
Cell _____ e-mail _____

CHIEDE

in qualità di responsabile, che la squadra _____

venga iscritta alla "12 ORE di pallavolo" del **4° Memorial Don Vittorio Chiari**, che si terrà martedì 2 Giugno 2015 presso la Palestra di San Maurizio (via E.Zola).

La squadra è formata dai seguenti giocatori (indicare anche il responsabile se giocatore):

Numero	Nome e Cognome	Data di nascita	Luogo di nascita	Categoria di appartenenza

Con la presente la squadra dichiara di conoscere ed accettare integralmente il regolamento della 12 ORE di pallavolo del 4° Memorial Don Vittorio Chiari, consultabile sul sito www.asdsanmaurizio.it.

Il responsabile

Reggio Emilia, lì _____

Il presente modulo dev'essere inviato debitamente firmato e compilato entro il 30 Maggio all'indirizzo e-mail societasportivasanmaurizio@hotmail.it (cell. 346 6383316). Con l'invio del presente modulo la squadra si impegna a consegnare la quota di iscrizione di 60 euro presso la palestra di San Maurizio (Via Zola) in data 02/06/2015.