

STARS SUMMER VOLLEY

(ALBONESE - Domenica 09 Giugno 2024)

MODULO D'ISCRIZIONE

NOME DELLA SQUADRA: _____

Nominativo del referente della squadra in caso di comunicazioni urgenti:

Nome e Cognome

Tel.

mail

ELENCO ATLETI:

COGNOME	NOME	SOCIETÀ DI APPARTENENZA <i>(se partecipante a campionati)</i>	CAMPIONATO 2023/24 <i>(categoria e se trattasi di Ente o Fipav)</i>

Per effettuare l'iscrizione tale modulo deve essere compilato e inviato all'indirizzo mail: info@starsvolley.com. L'organizzazione si riserva la facoltà di verificare presso Enti o Fipav quanto sopra dichiarato. Il pagamento della quota d'iscrizione è di € 20,00 A PERSONA/PARTICIPANTE.

Dalle ore 08:30 alle ore 09:30 di Domenica 09 Giugno 2024 verrà effettuato il check-in di benvenuto al torneo. L'iscrizione sarà valida a seguito del ricevimento del seguente modulo, fornito con copia del documento di assunzione di responsabilità e copia del certificato medico non agonistico.

Dichiaro di aver letto, compreso ed accettato il regolamento dello Stars Summer Volley.

Il modulo d'iscrizione può essere presentato con la sola firma di un responsabile della squadra.

Firma _____