



# Federazione Sport Sordi Italia

---

**MODULO DA INVIARE ALLA FSSI ESCLUSIVAMENTE TRAMITE FAX AL NUMERO 06 36 85 63 76 NON OLTRE LE ORE 12.00 DEL LUNEDÌ SUCCESSIVO ALLA GARA.**

## **CAMPIONATO NAZIONALE DI CALCIO A 5 MASCHILE STAGIONE SPORTIVA 2009-2010**

**GIORNATA \_\_\_\_\_ GIRONE \_\_\_\_\_ DATA \_\_\_\_\_**

\_\_\_\_\_  
**(SOCIETÀ LOCALE)**

\_\_\_\_\_  
**(SOCIETÀ OSPITE)**

\_\_\_\_\_  
**RISULTATO FINALE**

**FIRMA DELL'ARBITRO**

**FIRMA DEL DIRIGENTE DELLA SOCIETÀ**

**DATA \_\_\_\_\_**

