Federazione Sport Sordi Italia

"SCUOLA CALCIO... *Sotto VOCE*"

STAGIONE SPORTIVA 2008 / 2009

FOTO

Si prega di incollare la foto tessera originale non spillare e non si accettano le stampate e/o fotocopiate.

MODULO D'ISCRIZIONE

Cognome : _____

Nome : _____

Comune di nascita : _____ (Prov. _____)

Data di nascita : _____ / _____ / _____ Sesso: M ❑ F ❑

Codice Fiscale : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Comune di residenza : _____ (Prov. _____)

Indirizzo : _____

N._____ Scala _____ CAP |__|__|__|__|__|

TEL./DTS : _____ /_____

Fax : _____ /_____

Cell. : _____ /_____

E-mail : _____

Data, ____ /____ /_____

Firma _____
(atleta)

Firma _____
(Esercente podestà genitoriale)

Firma _____
(Esercente podestà genitoriale)

Via Flaminia Nuova, 830 – 00191 Roma (RM)
Tel. 06 36 85 63 15 – Fax 06 36 85 63 76 – email coordinamentoattivitasportive@fssi.it