

DOMANDA DI ISCRIZIONE

(da inviare via email compilata in tutte le parti a fibislazio@hotmail.it entro il **10/10/2014**)

CAMPIONATO A SQUADRE REGIONALE 2014/2015

Il sottoscritto _____ in qualità di rappresentante del
CSB _____ con sede a _____
chiede di iscrivere al **CAMPIONATO A SQUADRE REGIONALE 2014/2015** Stecca 5/9 Birilli la seguente
squadra:

DENOMINAZIONE SQUADRA: _____

COLORI DIVISA: gilet _____ camicia _____ polo _____

| | n° | Nominativo Atleta | Categoria | CSB (se diverso) | Cell/Email |
|-----------------|----|-------------------|-----------|------------------|--|
| Capitano | 1 | | | | <p style="text-align: center;">***</p> <p style="text-align: center;">Si invita a leggere il Regolamento del Campionato, in particolare gli articoli dedicati le Categorie ammesse e alle relative numeriche di iscrizione.</p> <p style="text-align: center;">***</p> |
| | 2 | | | | |
| | 3 | | | | |
| | 4 | | | | |
| | 5 | | | | |
| | 6 | | | | |
| | 7 | | | | |
| | 8 | | | | |
| | 9 | | | | |
| | 10 | | | | |

REFERENTE DI SQUADRA: Sig. _____

CELLULARE/EMAIL: _____

Allego ricevuta di pagamento di:

- € 330,00 compresa cauzione di € 50,00 in caso di iscrizione prima squadra del CSB

- € 280,00 compresa cauzione di € 50,00 in caso di iscrizione squadre successive

Data

Firma

Estremi conto bancario Comitato Regionale

Intestatario: **Fibis Lazio**

IBAN: **IT16W0760103200001009752013**