

MODULO DI ISCRIZIONE AL TORNEO



La Squadra: _____



Dichiara

*la propria intenzione di partecipare al 5° Torneo di PALLAVOLO
organizzato dall'A.S.D. Murialdo Cefalù.*

Nome capitano della squadra: _____

Recapito telefonico: _____

Mail: _____

ELENCO ATLETI/E

N°	NOME	COGNOME	N° TESSERA FIPAV	ANNO DI NASCITA
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Luogo e data _____

Firma del Capitano responsabile
