



## MODULO ISCRIZIONE SQUADRA campionato open 2024/2025

Il modulo d'iscrizione dovrà essere inviato tramite mail a [info@csi-ap.it](mailto:info@csi-ap.it)  
entro i termini indicati sul presente comunicato

NOME SQUADRA	_____	
SOCIETA' SPORTIVA	_____	
DISCIPLINA	_____ CALCIO A 5 _____	
CATEGORIA	_____	
COLORE DIVISE	1° maglia: _____	2° maglia: _____
COGNOME E NOME REFERENTE	_____	
RECAPITI	Tel. _____	Cell. _____
	e-mail _____	
LUOGO DI GIOCO	_____ _____ _____	
GIORNO E ORARIO DI GIOCO	_____ _____	

(Se scritto a mano per maggiore chiarezza scrivere in stampatello)

Data e luogo

\_\_\_\_\_

Firma Presidente Società

\_\_\_\_\_

