



# COPPA ITALIA A SQUADRE STAGIONE AGONISTICA 2016-2017 MODULO D'ISCRIZIONE



LA SOCIETÀ SPORTIVA .....

AFFILIATA ALLA FIGS CON SEDE IN ..... PROV. ....

VIA ..... n° .....

TEL. .... / ..... FAX ..... / .....

E-MAIL.....

ISCRIVE LA SEGUENTE SQUADRA ALLA **COPPA ITALIA A SQUADRE 2016-2017**

**DENOMINAZIONE DELLA SQUADRA:**  
.....

**COLORI E LOGO DELLA SQUADRA:**  
.....  
.....

**RESPONSABILE DELLA SQUADRA con relativo recapito telefonico:**  
.....

**IL PRESIDENTE DELLA SOCIETA** *(timbro, data e firma leggibile per esteso)*  
.....

Data di arrivo: ..... n° protocollo di ricevuta ..... firma del ricevente .....

Da inviare alla Figs- e-mail [settoretecnico@federsquash.it](mailto:settoretecnico@federsquash.it) oppure fax 0541 / 790994 -  
ENTRO MARTEDÌ 15 NOVEMBRE 2016