



**A.S.D. Sezione Provinciale di Varese
Convenzionata F.I.P.S.A.S.**

SCHEDE ISCRIZIONE SQUADRE

Da:

Società
Indirizzo
Cap/Località
Telefono
E-mail

a A.S.D. Sezione Provinciale di Varese
Convenzionata F.I.P.S.A.S.
Via Speri della Chiesa 15
21100 VARESE
Tel. 0332/280386
Mail varese@fipsas.it

Denominazione Gara	
Prova n.	
Data Gara	

Il sottoscritto Presidente con la presente iscrivo le sottoindicate squadre, alla prova in oggetto. Dichiaro di essere a conoscenza della Circolare Normativa dell'anno in corso, nonché del Regolamento Particolare riguardante il campionato

Nominativo

Numero Tessera

SQUADRA

o **BOX A**

SQUADRA

o **BOX B**

SQUADRA

o **BOX C**

SQUADRA

o **BOX D**

Allego assegno n.
della banca
 Allego copia del bonifico bancario intestato a

Data

Firma