SOCIETA’\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ISCRIZIONE SINGOLO MASCHILE

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | COGNOME | NOME | TESSERA FSSI |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |

ISCRIZIONE SINGOLO FEMMINILE

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | COGNOME | NOME | TESSERA FSSI |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |

ISCRIZIONE DOPPIO MASCHILE

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | COGNOME | NOME | TESSERA FSSI |
| A |  |  |  |
| A |  |  |  |
| B |  |  |  |
| B |  |  |  |

ISCRIZIONE DOPPIO FEMMINILE

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | COGNOME | NOME | TESSERA FSSI |
| A |  |  |  |
| A |  |  |  |
| B |  |  |  |
| B |  |  |  |

Inviare all’Ufficio Tesseramento FSSI [tesseramento@fssi.it](mailto:tesseramento@fssi.it) , per conoscenza al Consigliere Federale Referente [parra@fssi.it](mailto:parra@fssi.it) e alla Società organizzatrice [sordirealpalermo@fssi.it](mailto:sordirealpalermo@fssi.it) entro e non oltre il 10/06/2015.

DATA FIRMA  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_