**MODULO D’ISCRIZIONE CAMPIONATO ITALIANO DI DAMA FSSI**

**NOME DELLA SOCIETA’ SPORTIVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**MASCHILE**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOME COGNOME** | **TESSERA FSSI** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**FEMMINILE**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOME COGNOME** | **TESSERA FSSI** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**DATA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA SOCIETA’ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Inviare il modulo entro e non oltre il 16 settembre 2015 ai seguenti indirizzi:**

* **Alla Società Sportiva:** fenice[sordi@fssi.it](mailto:sordi@fssi.it)
* **All’ Ufficio Tesseramento FSSI:** [tesseramento@fssi.it](mailto:tesseramento@fssi.it)