LISTA GIOCATORI

NOME SQUADRA:	

COLORE DIVISA:	

N. MAGLIA	FUORI QUOTA	NOME COGNOME	DATA DI NASCITA	NAZIONE DI NASCITA	CITTA' DI NASCITA	CODICE FISCALE	RUOLO DI GIOCO	ASSICURAZIONE	CELLULARE	FIRMA
ALL.										
DIR.										
DIR.										

TUTTI I CAMPI SONO OBBLIGATORI

Assicurazione da scegliere: A1- Soccerd Card 5,00€ A3- Integrativa 25,00€

Tutti i partecipanti apponendo la propria firma sul presente documento dichiarano di essersi sottoposti alle specifiche visite mediche e di esser in possesso di regolare certificato di idoneità sportiva,al fine di preservare la propria integrità fisica e dichiaran inoltre di aver effettuato l' assicurazione per eventuale danno fisico riportato nel torneo sollevando da ogni responsabilità l' organizzazione del torneo. Dichiara inoltre di aver preso visione e approvato il regolamento generale della manifestazione a cui si riferisce il presente modulo.

Evento organizzato da A.S. Crese - Associazione Sportiva e Culturale in collaborazione con MSP ITALIA CONI

FIRMA RESPONSABILE: