



# LISTA GENERALE SQUADRA

NOME SQUADRA						COLORE DIVISA		
N°	COGNOME	NOME	LUOGO NASCITA	DATA NASCITA	NAZIONALITA'	CELLULARE	RUOLO	FIRMA
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
Resp.								
Dir.								
All.								
<b>AGGIUNTE DOPO I GIRONI DI QUALIFICAZIONE (AL COSTO DI 25,00 EURO A GIOCATORE + EVENTUAL ASSICURAZIONE)</b>								
<b>AFFILIAZIONE SQUADRA</b>		15,00 €	<b>ASSICURAZIONE GIOCATORE</b>		10,00 €			

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 dichiarano inoltre di aver effettuato l'assicurazione per eventuale danno fisico riportando la polizza assicurativa, 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.

**LUOGO E DATA**

IN FEDE, IL DIRIGENTE RESPONSABILE DELLA SQUADRA (FIRMA) \_\_\_\_\_

