



Anno Sportivo 2019-2020  
**RICHIESTA D'ISCRIZIONE  
CAMPIONATI PALLAVOLO**



**SOCIETÀ SPORTIVA**

**DENOMINAZIONE SQUADRA**

**CATEGORIA**

- |                                    |                                   |                                   |                                   |                                   |                                   |                                 |
|------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> MASCHILE  | <input type="checkbox"/> Under 14 | <input type="checkbox"/> Under 16 | <input type="checkbox"/> Under 18 | <input type="checkbox"/> Under 20 | <input type="checkbox"/> Open     |                                 |
| <input type="checkbox"/> FEMMINILE | <input type="checkbox"/> Under 12 | <input type="checkbox"/> Under 13 | <input type="checkbox"/> Under 14 | <input type="checkbox"/> Under 16 | <input type="checkbox"/> Under 18 | <input type="checkbox"/> Open   |
| <input type="checkbox"/> MISTO     | <input type="checkbox"/> Under 10 | <input type="checkbox"/> Under 12 | <input type="checkbox"/> Under 14 | <input type="checkbox"/> Under 17 | <input type="checkbox"/> Open     | <input type="checkbox"/> Master |

**DENOMINAZIONE IMPIANTO GARA**

Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

**DIRIGENTE RESPONSABILE DELLA SQUADRA**

\_\_\_\_\_  
(nome e cognome)

Telefono \_\_\_\_\_

Cellulare \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

@ \_\_\_\_\_

**INDIRIZZO EMAIL UFFICIALE PER RICEVERE AVVISI E COMUNICATI**

\_\_\_\_\_  
@ \_\_\_\_\_

giorno ed orario di gara: \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ giorno ed orario recupero: \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_

Pagamento della quota di iscrizione effettuato a mezzo:

**Bonifico Bancario** all'IBAN: IT 45 G 0623003546000064041442 € \_\_\_\_\_

n. CRO \_\_\_\_\_ del giorno \_\_/\_\_/\_\_\_\_



Anno Sportivo 2019-2020  
**RICHIESTA D'ISCRIZIONE  
CAMPIONATI PALLAVOLO**



Il sottoscritto \_\_\_\_\_, in qualità di **Presidente**, chiede l'iscrizione della sua Società al Campionato sopraindicato; **si impegna**, a versare le quote di partecipazione e di fitto campo nelle modalità e termini comunicati **anche in caso di ritiro dalla fase provinciale**. **Dichiara** di conoscere e si impegna a rispettare **quanto stabilito dal Regolamento nazionale dell'attività sportiva, dal Regolamento per la giustizia sportiva vigente, fatte salve le aggiunte e/o le modifiche espressamente contenute nella Indizione della fase provinciale**.

**Dichiara** altresì di essere a conoscenza della normativa vigente in materia di **tutela sanitaria dell'attività sportiva agonistica** e che i propri tesserati partecipanti al Campionato sono in regola con i previsti adempimenti sanitari.

**Il presente modulo, compilato in ogni sua parte, va inviato tramite e-mail all'indirizzo:**  
**[pallavolo.csen.napoli@gmail.com](mailto:pallavolo.csen.napoli@gmail.com) entro il 31 ottobre 2019.**

Data \_\_\_\_\_

Il Presidente della Società  
\_\_\_\_\_