MOD. DG.SC

SETTORE CALCIO NAZIONALE

società	colore maglia

***** DISTINTA DI GARA *****

_____ _____

Campionato – Coppa – Torneo **Calcio a**

giorno	ora	campo

_____e_____

gara

PARTECIPANTI

n	cognome e nome	cap/v.cap	data di nascita	* numero documento

*documento di identità legalmente riconosciuto

DIRIGENTI

1				
2				
3				

(1) DIRIGENTE ACCOMPAGNATORE (2) TECNICO (3) MEDICO O MASSAGIATORE

SI DICHIARA CHE I SOPRA ELENCATI ATLETI SONO TUTTI TESSERATI ALL'ASI NELLA PRESENTE STAGIONE SPORTIVA

IL DIRIGENTE ACCOMPAGNATORE GLI/L'ARBITRI/O