# Ssd TOP FIVE

**Calcio a 5 e Calcio a 8** **Maschile e Femminile**

L'elenco dei giocatori/trici deve essere obbligatoriamente compilato in ogni sua parte e consegnato tassativamente entro e non oltre la prima gara del Torneo all'Organizzazione
**Anticipare questo elenco, entro giovedì 8 giugno, a eventi@topfive.torino.it.**
Alla consegna di questo elenco, NESSUN atleta potrà essere aggiunto durante tutto lo svolgimento del torneo.
**Il responsabile dichiara inoltre di essere in possesso della visita medica di idoneità alla pratica sportiva dei sotto elencati giocatori.**
Il mancato rispetto delle note sopra indicate potrà comportare la squalifica del giocatore e provvedimenti disciplinari e penalizzazioni nei confronti della squadra.
Il numero della maglia da gioco deve corrispondere sempre al giocatore/trice inserito in lista. Nel caso in cui dovrà essere modificato, comunicare la variazione tempestivamente.

**ELENCO GIOCATORI PER IL TORNEO 8° LOANO FUTSAL 2017**

Squadra/Gruppo:_____ Responsabile/Referente_____

| N. | COGNOME E NOME | Luogo e Data di nascita | Indirizzo e luogo di residenza | N. Documento | Già Iscritto | Amministratori di Pagina | Ruolo di Gioco |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

Il sottoscritto _____ responsabile della squadra/gruppo sopra indicata, con la presente dichiara di essere a conoscenza e di accettare integralmente il regolamento del Torneo e altresì lo statuto e l'atto costitutivo della S.S.D. TOP FIVE s.r.l.

data_____ Il/la responsabile/referente _____