CANPIONATO REGIONALE F.K.I.
MODULO D'ISCRIZIONE

TERMINE ULTIMO VENERDI' 04/11/2011

DA INVIARE VIA E-MAIL **asdlafenice@alice.it** e/o Via FAX n. **091-8902939**

Nome Società.....
.
Indirizzo…….....Città.....……

Telefono…….....Fax.....……

E-mail Capo Delegazione…….

COGNOME	NOME	CATEGORIA	GRUPPO	PESO ALTEZZA	KATA / KUMITE

Io sottoscritto _____in qualità di Presidente della società sportiva _____ , dichiara sotto la propria responsabilità, che gli atleti sopra elencati sono tesserati in federazione per l'anno in corso e sono in regola con le norme sanitarie ed assicurative vigenti. Libera, inoltre, da ogni responsabilità gli organizzatori della manifestazione per eventuali incidenti verificabili prima, durante e dopo la stessa.

TIMBRO FIRMA