

A.S. 2024

Allegato_03

Alla F.I.B.
Comitato Regionale Marche
ANCONA

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____ tessera FIB _____
tesserato con la società Bocciofila _____, e compiuto al
31/12/2023

- 75 anni (per gli uomini)

- 70 anni (per le donne)

CHIEDE

La retrocessione alla categoria immediatamente inferiore rispetto a quella maturata per la stagione 2024 .

Li _____

IL/LA DICHIARANTE

RISERVATO ALLA FIB

Visto si autorizza _____

Eseguita retrocessione in categoria _____ in data _____

NOTE _____

L'operatore _____