



SCHEDA DI ISCRIZIONE

La Società _____

Codice F.I.B. _____ Con sede in _____

Via _____ n° _____

C.A.P. _____ Telefono _____ Fax _____

E-mail _____

IBAN _____

Avendone ottenuto il diritto, chiede di iscriversi per l'anno sportivo 2019/2020 al

CAMPIONATO ITALIANO DI SOCIETA' SERIE A2F

Ogni Società potrà utilizzare un massimo di nove giocatrici di Categoria AF + 2 under per un totale di 11 giocatrici in distinta. Potranno partecipare al Campionato tutte le giocatrici tesserate nelle Categorie A - B - Under che abbiano compiuto 13 anni di età. Si allega al presente modulo il "Certificato di Iscrizione" contenente i nominativi delle atlete partecipanti e di Allenatore e Vice-allenatore.

La Scrivente Società dichiara di rendere disponibile il proprio Bocciodromo per lo svolgimento di una o più giornate di campionato. In caso di momentanea inagibilità dei suoi campi di gioco, o nel caso in cui la Società sia sprovvista di campi coperti nel numero necessario all'attività, la Società disputerà le partite di Campionato presso il bocciodromo della Società -

Via _____ n° _____

C.A.P. _____ Tel. _____ Fax _____

E-mail _____

In regola con le normative vigenti.

Data

Timbro e Firma

La presente iscrizione deve essere trasmessa al Settore Tecnico F.I.B. unitamente alla ricevuta di avvenuto pagamento entro il 20 Gennaio 2020.

La quota di iscrizione di € 500,00 dovrà essere versata sull'IBAN IT95A0306903214100000013845 intestato alla FIB