

**SCHEDA DI ISCRIZIONE: QUOTA SQUADRA € 300,00 – DEPOSITO CAUZIONALE € 50,00 OBBLIGATORIO**

COMPILARE IL MODULO IN OGNI SUA PARTE E CONSEGNARLO **ENTRO VENERDÌ 28 OTTOBRE 2016:**

► **RECAPITO A MANO: c/o CUS Verona Viale Università, 4 VR** ► **E-MAIL: info@cusverona.it**

Solo per informazioni: Area Sport 045.575837 – info@areaspport.org – CUS VR Cell. 340.3607841 (Alessandro)

<b><u>DIPARTIMENTO</u></b>	
<b><u>DENOMINAZIONE SQUADRA</u></b>	(LA DENOMINAZIONE DEVE ESSERE CONSONA ALL' ATTIVITÀ E APPROVATA DAL C. O.)
RESPONSABILE SQUADRA	Cognome _____ Nome _____
DOCUMENTO (C.I. – Pat.) NUMERO MATRICOLA UNIVR	Nr..... Comune di ..... Nr.....
RECAPITO CORRISPONDENZA via/piazza, nr. civ., C.A.P., Comune, Provincia	
RECAPITI TELEFONICI (CELLULARE OBBLIGATORIO)	Tel. ab. _____ Cell.: _____ Fax: _____
<b><u>E-MAIL</u></b> (OBBLIGATORIA)	

ELENCO GIOCATORI		MATRICOLA	DATA DI NASCITA	INDIRIZZO E-MAIL RECAPITO TELEFONICO
<b>1</b>	Cognome _____ Nome _____		/ /	E-mail: ..... Tel.: .....
<b>2</b>	Cognome _____ Nome _____		/ /	E-mail: ..... Tel.: .....
<b>3</b>	Cognome _____ Nome _____		/ /	E-mail: ..... Tel.: .....
<b>4</b>	Cognome _____ Nome _____		/ /	E-mail: ..... Tel.: .....
<b>5</b>	Cognome _____ Nome _____		/ /	E-mail: ..... Tel.: .....
<b>6</b>	Cognome _____ Nome _____		/ /	E-mail: ..... Tel.: .....
<b>7</b>	Cognome _____ Nome _____		/ /	E-mail: ..... Tel.: .....
<b>8</b>	Cognome _____ Nome _____		/ /	E-mail: ..... Tel.: .....
<b>9</b>	Cognome _____ Nome _____		/ /	E-mail: ..... Tel.: .....
<b>10</b>	Cognome _____ Nome _____		/ /	E-mail: ..... Tel.: .....
<b>DALL'11° GIOCATORE QUOTA PRO CAPITE DA VERSARE € 20,00 (NON PREVISTO IL COMPLETO DA GIOCO)</b>				

Il sottoscritto, ai sensi dell'art. 23 d.lgs 196/2003, consente alla trattazione dei dati personali degli atleti atti all'iscrizione e ne autorizza l'utilizzo anche per tutte le comunicazioni inerenti alla manifestazione