

Campionato Territoriale 2016/2017 – Calcio a 5 Open

SOCIETÀ SPORTIVA		

DISCIPLINA		
<input type="checkbox"/> Calcio a 5	<input type="checkbox"/> OPEN	
campo _____	orario _____	località _____

DIRIGENTE RESPONSABILE DELLA SQUADRA		

<i>(nome e cognome)</i>		
Telefono _____	Cellulare _____	Email _____ @ _____

INDIRIZZO EMAIL UFFICIALE PER RICEVERE AVVISI E COMUNICATI
_____ @ _____

Il sottoscritto _____
in qualità di **Presidente** chiede l'iscrizione della sua Società al Campionato sopraindicato.

Dichiara **di conoscere e si impegna a rispettare** quanto stabilito dal Regolamento generale della manifestazione pubblicato su **“Sport in Regola – Regolamenti e Norme per l'attività sportiva”**, le norme per l'attività sportiva (NAS) e il Regolamento per la giustizia sportiva (RGS) vigenti, fatte salve le aggiunte e/o le modifiche espressamente contenute nel Regolamento Generale della fase provinciale.

Dichiara altresì di essere a conoscenza della normativa vigente in materia di **tutela sanitaria dell'attività sportiva agonistica** e che i propri tesserati partecipanti al Campionato sono in regola con i previsti adempimenti sanitari.

Data _____

Il Presidente della Società

(firma leggibile)

visto Il Presidente del Comitato

CENTRO SPORTIVO ITALIANO



COMITATO DI SESSA AURUNCA

Piazza S. Germano 1
81037-Sessa Aurunca (CE)
tel. e fax: 0823.938056



CENTRO SPORTIVO ITALIANO

Sede Operativa: Viale Trieste c/o I.C.S. "Sessa A. Lucilio" – Sessa Aurunca (CE) – Codice Fiscale: 83001900618
www.csisessaaurunca.it – e-mail: csi.sessaaurunca@gmail.com