

|  |
| --- |
| **DELEGA GARA TROFEI AMATORIALI**  **F.I.S.R. - Friuli Venezia Giulia** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| COD. |  |  |  |  | SOCIETA’ : |  |

DELEGO A RAPPRESENTARMI IL SIGNOR ………………………………………………………

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Tessera F.I.S.R. N° |  |  |  |  |  |  |

che firmerà ………………………………………

1- ISTRUTTORE DI BASE / ASPIRANTI ALLENATORI ……………………………………..

2-Allenatore ………………………………………

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Tessera G.A. N° |  |  |  |  |  |  |

Dichiaro che i sottoelencati Atleti:

sono in regola con la Certificazione Medica prevista dalle norme di Legge e che la stessa è giacente presso la Sede della Società.

I concorrenti sottoelencati sono tutti tesserati alla F.I.S.R.

Il legale Rappresentante

……………………………………….

Dichiaro che sono presenti i sottoelencati concorrenti:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N° | N° TESSERA | CATEGORIA | COGNOME e NOME |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |
| 11 |  |  |  |
| 12 |  |  |  |
| 13 |  |  |  |
| 14 |  |  |  |
| 15 |  |  |  |
| 16 |  |  |  |
| 17 |  |  |  |
| 18 |  |  |  |
| 19 |  |  |  |
| 20 |  |  |  |
| 21 |  |  |  |
| 22 |  |  |  |
| 23 |  |  |  |
| 24 |  |  |  |
| 25 |  |  |  |

Il Delegato

……………………………......