 ***TROFEO INTERREGIONALE ACSI “Città di Anzio”*  ANZIO (RM) 7-8-9 Luglio 2023**

| **Cod. Società A.C.S.I.** | | |  |  |  |  |  |  |  | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SOCIETA’** | **Prov. ( )** | | | | | | | | | | |
| **Dir. Resp.** | | Cognome: | | | | | | | | | Nome: |
| **Mail** | |  | | | | | | | | | **Cell.** |
| **Tecnico** | | Cognome: | | | | | | | | | Nome: |
| **Mail** | |  | | | | | | | | | **Cell.** |
| **Iscrizione** | | **DEFINITIVE** **Entro 24 Giugno 2023** | | | | | | | | | **Cancellazioni 29 Giugno 2023** |

**SCHEDA ISCRIZIONE - COPPIE ARTISTICO - ATTIVITA' FEDERALE**

| **N°** | **SOCIETA’** | **CATEGORIA** | **COGNOME** | **NOME** | **ANNO** | **TESSERA** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |



Dichiaro che i sopra citati Atleti sono in regola con la Certificazione Medica prevista dalle norme di Legge e che la stessa è giacente presso la Sede della Società.-

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **IL DIRIGENTE RESPONSABILE**

……………………………………………

 ***TROFEO INTERREGIONALE ACSI “Città di Anzio”*  ANZIO (RM) 7-8-9 Luglio 2023**

| **Cod. Società A.C.S.I.** | | |  |  |  |  |  |  |  | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SOCIETA’** | **Prov. ( )** | | | | | | | | | | |
| **Dir. Resp.** | | Cognome: | | | | | | | | | Nome: |
| **Mail** | |  | | | | | | | | | **Cell.** |
| **Tecnico** | | Cognome: | | | | | | | | | Nome: |
| **Mail** | |  | | | | | | | | | **Cell.** |
| **Iscrizione** | | **DEFINITIVE** **Entro 24 Giugno 2023** | | | | | | | | | **Cancellazioni 29 Giugno 2023** |

**SCHEDA ISCRIZIONE - COPPIE DANZA - ATTIVITA' FEDERALE**

| **N°** | **SOCIETA’** | **CATEGORIA** | **COGNOME** | **NOME** | **ANNO** | **TESSERA** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |



Dichiaro che i sopra citati Atleti sono in regola con la Certificazione Medica prevista dalle norme di Legge e che la stessa è giacente presso la Sede della Società.-

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **IL DIRIGENTE RESPONSABILE**

……………………………………………

 ***TROFEO INTERREGIONALE ACSI “Città di Anzio”*  ANZIO (RM) 7-8-9 Luglio 2023**

| **Cod. Società A.C.S.I.** | | |  |  |  |  |  |  |  | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SOCIETA’** | **Prov. ( )** | | | | | | | | | | |
| **Dir. Resp.** | | Cognome: | | | | | | | | | Nome: |
| **Mail** | |  | | | | | | | | | **Cell.** |
| **Tecnico** | | Cognome: | | | | | | | | | Nome: |
| **Mail** | |  | | | | | | | | | **Cell.** |
| **Iscrizione** | | **DEFINITIVE** **Entro 24 Giugno 2023** | | | | | | | | | **Cancellazioni 29 Giugno 2023** |

**SCHEDA ISCRIZIONE - COPPIE DANZA - PROMOZIONALE**

| **N°** | **SOCIETA’** | **CATEGORIA** | **COGNOME** | **NOME** | **ANNO** | **TESSERA** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |



Dichiaro che i sopra citati Atleti sono in regola con la Certificazione Medica prevista dalle norme di Legge e che la stessa è giacente presso la Sede della Società.-

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **IL DIRIGENTE RESPONSABILE**

……………………………………………