



# 12 ORE VOLLEY

## 21-22 SETTEMBRE 2019

### CASTELLO DI LEGNANO

e-mail [info@vomien.it](mailto:info@vomien.it)

## Modulo Iscrizione

Nome squadra: \_\_\_\_\_

	Cognome	Nome	Data di nascita	FIPAV Indicare il campionato frequentato
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Quota di iscrizione: € 100,00

La sottoscrizione del presente modulo implica la completa accettazione del regolamento del torneo

### Responsabile

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_

Via: \_\_\_\_\_ N°: \_\_\_\_\_ Paese: \_\_\_\_\_

Telefono: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Autorizzo il comitato promotore ad utilizzare i miei dati, nelle forme da questo ritenute adeguate, al fine di promuovere eventuali manifestazioni che in futuro verranno organizzate.

Firma \_\_\_\_\_