

2° TROFEO COPPA SOPASG

Categoria Under 14- M/F-

Lignano Sabbiadoro (UD) - 25/30 Giugno 2002

Modulo di iscrizione

DA INVIARE ENTRO IL 15 MAGGIO 2002

Alla F.I.G.H. - S.O.P.A.S.G. - Viale Tiziano 74 - 00196 ROMA

La Società: _____ cod. _____

Dirigente Responsabile _____ qualifica _____

Recapito postale : _____ tel. _____ cell. _____

Cap. _____ Città _____ prov. _____ Regione _____

Chiede di partecipare al 2° TROFEO COPPA SOPASG 2002 categoria UNDER 14 - M/F riservato ai Campioni Regionali di categoria per l'anno 2001/02. I scrive pertanto la propria squadra per la seguente categoria:

Under 14 Maschile

Under 14 Femminile

Il sottoscritto dichiara che la squadra sopra citata è risultata vincitrice della Fase Regionale del Campionato Under 14 M - F per l'anno agonistico 2001/02.

Allega alla presente la ricevuta di C/C postale n. **85746030** intestato alla **Federhandball** per l'importo di € _____ quale anticipo 50% sul totale per n° _____ squadra/e iscritta/e (nel caso maschile e femminile appartengono alla stessa Società) secondo il pacchetto n. _____ tipologia _____ e si impegna a versare il saldo dovuto dopo Vs. comunicazione di disponibilità e, secondo quanto previsto al **punto 3** della normativa entro il termine del 30 Maggio 2002 unitamente all'originale della ricevuta di c/c del saldo e all'elenco dei partecipanti.

Lo scrivente dichiara di conoscere e di accettare tutte le clausole di cui ai punti **1,2,3,4,5,6,7** della normativa e di essere a conoscenza che l'eventuale pacchetto di soggiorno prenotato è subordinato alla disponibilità al momento di arrivo della presente scheda di iscrizione in Federazione.

Data _____

firma del Responsabile
