

**2° TROFEO COPPA SOPASG cat. UNDER 14 M/F**  
Lignano Sabbiadoro (UD) - 25/30 Giugno 2002

**ELENCO PARTECIPANTI**

La Società \_\_\_\_\_ cod. \_\_\_\_\_  
 Recapito Urgente: \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
 Cap. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ Regione \_\_\_\_\_  
 Tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ fax. \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

Iscritta per la categoria :  Under 14 maschile  
 Under 14 femminile

Invia l'elenco partecipanti riferito alla squadra iscritta in elenco con n. \_\_\_\_ partecipanti.

**COMPONENTI SQUADRA :**

|    | N° tessera | Cognome e Nome | Luogo e data di nascita |
|----|------------|----------------|-------------------------|
| 1  |            |                |                         |
| 2  |            |                |                         |
| 3  |            |                |                         |
| 4  |            |                |                         |
| 5  |            |                |                         |
| 6  |            |                |                         |
| 7  |            |                |                         |
| 8  |            |                |                         |
| 9  |            |                |                         |
| 10 |            |                |                         |
| 11 |            |                |                         |
| 12 |            |                |                         |

**ACCOMPAGNATORI :** di cui almeno 1 allenatore tesserato

|   | N° tessera | Cognome e Nome | Luogo e data di nascita |
|---|------------|----------------|-------------------------|
| 1 |            |                |                         |
| 2 |            |                |                         |

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nelle vesti di responsabile della squadra iscritta, dichiara che gli atleti sopra elencati sono tutti tesserati alla FIGH per l'anno 2001/02 e che non hanno in corso procedimenti disciplinari emessi dal Giudice Territoriale o Nazionale.

Data \_\_\_\_\_ firma del responsabile \_\_\_\_\_

**N.B.** Il presente modulo deve pervenire alla F.I.G.H.-S.O.P.A.S.G. - Viale Tiziano 74 - 00196 ROMA entro il **30-05-02** unitamente alla ricevuta di C/C postale n. **85746030** intestato alla **FEDERHANDBALL**, per l'importo di € \_\_\_\_\_ quale saldo quota di partecipazione riferito alla squadra del seguente elenco e secondo la tipologia del pacchetto soggiorno da codesta Federazione confermato.