



**CENTRO SPORTIVO ITALIANO  
COMITATO PROVINCIALE DI ROVIGO**



**MODULO DI ISCRIZIONE  
CAMPIONATO PROVINCIALE  
DI \_\_\_\_\_**

<b><u>SOCIETA'</u></b>	
<b>NOME SQUADRA</b>	
denominazione	

<b><u>RESPONSABILI</u></b>	
<b>DIRIGENTE RESPONSABILE</b>	
indirizzo	
comune	cap
telefono casa	cellulare
e-mail	fax
<b>SECONDO RESPONSABILE</b>	
telefono casa	cellulare
e-mail	fax

<b><u>NOTE</u></b>	
<b>CAMPO/PALESTRA CASALINGO</b>	
indirizzo	località
giorno	orario
<b>GIORNO DI GIOCO PREFERITO</b>	
orario	
note	
<b>GIORNO DI GIOCO ESCLUSO</b>	
orario	
note	

**N.B.** I giorni di gioco sono indicati, per esigenze organizzative le gare potranno essere programmate in orari e giorni diversi da quelli richiesti.

**PARTE RISERVATA ALLA SEGRETERIA**

<b>DATI ISCRIZIONE</b>			<b>INFORMAZIONI</b>
<b>NUMERO ISCRIZIONE</b>			Via G. Marconi, 5 Rovigo
versamento quota		Telefono	0425-33363
data		Fax	0425-1900460
		Sito Internet	www.csi-rovigo.it
		Indirizzo e-mail	Segreteria@csirovigo.it