

**12^ COPPA SICILIA A SQUADRE  
HOTEL VILLA D’AMATO – PALERMO**

**9 SETTEMBRE 2023**  
  
**MODULO ISCRIZIONE SQUADRA**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOME SQUADRA:** |  |
| **ASSOCIAZIONE:** |  |
| **INDIRIZZO:** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **COGNOME E NOME** | **DATA DI NASCITA** | **TESSERA FSI** *INDICARE ID FSI* |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |
| **3** |  |  |  |
| **4** |  |  |  |
| **5** |  |  |  |
| **6** |  |  |  |
| **7** |  |  |  |
| **8** |  |  |  |
| **9** |  |  |  |
| **10** |  |  |  |

**RESPONSABILE DELLA SQUADRA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**RECAPITI TELEFONICI \ E-MAIL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Il sottoscritto dichiara di aver ricevuto il consenso da ogni giocatore per la pubblicazione di foto, dati (cognome, nome, categoria, Elo) e dei risultati conseguiti durante gli incontri sui media sia tradizionali che web (siti internet, social, etc.).

**IL RESPONSABILE**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il presente modulo dovrà essere compilato ed inviato tramite e-mail all’indirizzo email della segreteria organizzativa [**info@iduealfieri.it**](mailto:info@iduealfieri.it)entro il entro le 12:00 di giorno 8 settembre 2023.

*La quota di iscrizione per ogni squadra è di € 50,00 da versare secondo le modalità indicate nel bando della manifestazione.*

In caso di più di 1 squadra partecipante, compilare ed inviare un ulteriore modulo.