C.S.A.In.

Viale dell' Astronomia 30 – 00144 – Roma 06.54221580 / 06.5918900 / 06.54220602

[www.csain.it](http://www.csain.it/) [info@csain.it](mailto:info@csain.it)

Modulo iscrizione ASD

**FINALI NAZIONALI CALCIO CSAIN 2023- RICCIONE**

CALCIO a \_\_\_\_

**ASD COMITATO**

# NOMINATIVO REFERENTE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# CELL /MAIL\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Colori maglie**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **n.**  **maglia**  **k** | **Cognome e nome giocatore** | **data di nascita** | | | **LUOGO N° TESSERAC.S.A.In.**  **NASCITA** | | **ESTREMI DOC. IDENTITA’** | |
| **G** | **m** | **a** | **TIPO** | **NUMERO** | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| NOMINATIVO ALLENATORE/ DIRIGENTE | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | |

LE

**Firma del REFERENTE**