



FUTSAL WINTER CUP 2022
TORNEO INVERNALE DI CALCIO A 5

Società	
Matricola	
Indirizzo sede	
Località	
E-mail	
Telefono	

con la presente ISCRIVE la/le propria/e squadra/e sotto indicate al suddetto torneo organizzato dalla Delegazione Provinciale di Como.

N° ____ squadra/e categoria **ESORDIENTI 2009**

Dirigente responsabile e assistenza arbitraggio	
Tel.	

N° ____ squadra/e categoria **ESORDIENTI 2010**

Dirigente responsabile e assistenza arbitraggio	
Tel.	

N° ____ squadra/e categoria **ESORDIENTI MISTI (2009-2010)**

Dirigente responsabile e assistenza arbitraggio	
Tel.	

N° ____ squadra/e categoria **PULCINI PURA 2011**

Dirigente responsabile e assistenza arbitraggio	
Tel.	

N° ____ squadra/e categoria **PULCINI PURA 2012**

Dirigente responsabile e assistenza arbitraggio	
Tel.	

N° ____ squadra/e categoria **PULCINI MISTI (2011 – 2012)**

Dirigente responsabile e assistenza arbitraggio	
Tel.	

N° ____ squadra/e categoria **PRIMI CALCI MISTI (2013 – 2014)**

Dirigente responsabile e assistenza arbitraggio	
Tel.	

Cognome e Nome Presidente _____

Lì, _____

Firma del Presidente

Timbro

Il modulo deve essere compilato in maniera chiara. Tutti i campi sono obbligatori.