

MOD. ISCRIZIONE



_____ Luogo e Data _____

Timbro della Società/Associazione

Spett. Segreteria della



Trasmissione fax al n. 0585.785380

Oggetto: "1° SUMMER VOLLEY CUP"

Con la presente siamo ufficialmente a richiedere l'iscrizione della/e ns. squadra/e, alla manifestazione in oggetto, in relazione alle seguenti categorie attivate:

- Under 13 femminile / maschile / mista
- Under 16 femminile
- Under 17 maschile
- Under 18 femminile

Si comunica che la nostra società intende optare per la seguente soluzione:

- CHECK-IN ORDINARIO ARRIVO 19.06.2015 - pomeriggio
- CHECK-IN MATTINA ARRIVO 19.06.2015 - mattina con pranzo aggiuntivo

Si comunica che la nostra società intende fruite della:

- Sistemazione "BASIC-139"
- "PULLMAN DEL VOLLEY 189"
- Sistemazione "SIMPLE-149"
- Sistemazione "COMFORT-159"

Dirigente Responsabile	Cellulare	E.mail

Si dichiara di aver preso visione della circolare di indizione del torneo nazionale di pallavolo giovanile "1°SUMMER VOLLEY CUP", di accettare integralmente le disposizioni in essa contenute e ogni decisione assunta da parte della commissione esecutiva in campo del torneo.

Invieremo copia-fax della ricevuta di versamento del/dei contributo/i di iscrizione entro 3 giorni da oggi qualora la presente richiesta sarà confermata per accettazione dalla vostra segreteria.

Il Presidente - (firma) - _____