



Campionato ufficiale a Squadre

A.S.D. OpenDartFics

Iscrizione al Campionato:

Campionato Primaveraile 20__ Campionato Autunnale 20__



Nome Squadra:		Categoria:	Data d'iscrizione:
Giorno gioco in Casa:		Numero Squadre Iscritte nel Locale:	Numero Darts presenti nel Locale:

Il giocatore dichiara, con la propria firma, di aderire alla squadra e si obbligano ad osservare lo statuto ed il regolamento sportivo dell' A.S.D. OpenDartFics rinunciando fino ad ora ad eventuali ricorsi per vie legali, e di presa conoscenza della Formula di consenso del trattamento dei dati personali sul sito www.odf.cc

1° Gioc. Capitano	Nome:	Cognome:
Cod. Fiscale:	Nato a:	
Via:	Cap:	Città:
Nato/a il:	N°Tessera*:	Tel.
	Cat:	Firma:

2° Giocatore	Nome:	Cognome:
Via:	Cap:	Città:
Nato/a il:	N°Tessera*:	Tel.
	Cat:	Firma:

3° Giocatore	Nome:	Cognome:
Via:	Cap:	Città:
Nato/a il:	N°Tessera*:	Tel.
	Cat:	Firma:

4° Giocatore	Nome:	Cognome:
Via:	Cap:	Città:
Nato/a il:	N°Tessera*:	Tel.
	Cat:	Firma:

5° Giocatore	Nome:	Cognome:
Via:	Cap:	Città:
Nato/a il:	N°Tessera*:	Tel.
	Cat:	Firma:

6° Giocatore	Nome:	Cognome:
Via:	Cap:	Città:
Nato/a il:	N°Tessera*:	Tel.
	Cat:	Firma:

7° Giocatore	Nome:	Cognome:
Via:	Cap:	Città:
Nato/a il:	N°Tessera*:	Tel.
	Cat:	Firma:

8° Giocatore	Nome:	Cognome:
Via:	Cap:	Città:
Nato/a il:	N°Tessera*:	Tel.
	Cat:	Firma:

9° Giocatore	Nome:	Cognome:
Via:	Cap:	Città:
Nato/a il:	N°Tessera*:	Tel.
	Cat:	Firma:

10° Giocatore	Nome:	Cognome:
Via:	Cap:	Città:
Nato/a il:	N°Tessera*:	Tel.
	Cat:	Firma:

* **N° Tessera:** Scrivere il proprio numero, es. 03/003, Scrivere "Nuovo" se è un nuovo giocatore, Scrivere "Persa" se si è già stati tesserati ma non più in possesso della tessera.

Locale di gioco:	Via:
Città:	Cap:
Tel:	Turno di Chiusura:
Responsabile di Zona:	

Noleggiatore:	Cell:	Firma:
---------------	-------	--------

Timbro Locale:	A.S.D. OpenDartFics Via Pozzuolo, 62 - 33100 Udine Fax 0432.1632165 ufficio@opendartfics.it www.odf.cc	Note:
----------------	---	-------