



Campionato Italiano a Squadre Sezione Soft Dart



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 obbliga ad osservare lo statuto ed il regolamento sportivo dell' Open Dart s.s. a r.l. rinunciando fino ad ora ad eventuali ricorsi per vie legali, e di presa conoscenza della Privacy visibile e scaricabile dal sito www.odf.cc. Da inviare il prima possibile a ufficio@opendart.it

1° Giocatore Capitano	Nome:		Cognome:	
Cod. Fiscale:			Nato a:	
Via:		Cap:	Città:	
Nato/a il:	N°Tessera*:	Tel.	Cat:	Firma:
2° Giocatore	Nome:		Cognome:	
Cod. Fiscale:			Nato a:	
Via:		Cap:	Città:	
Nato/a il:	N°Tessera*:	Tel.	Cat:	Firma:
3° Giocatore	Nome:		Cognome:	
Cod. Fiscale:			Nato a:	
Via:		Cap:	Città:	
Nato/a il:	N°Tessera*:	Tel.	Cat:	Firma:
4° Giocatore	Nome:		Cognome:	
Cod. Fiscale:			Nato a:	
Via:		Cap:	Città:	
Nato/a il:	N°Tessera*:	Tel.	Cat:	Firma:
5° Giocatore	Nome:		Cognome:	
Cod. Fiscale:			Nato a:	
Via:		Cap:	Città:	
Nato/a il:	N°Tessera*:	Tel.	Cat:	Firma:
6° Giocatore	Nome:		Cognome:	
Cod. Fiscale:			Nato a:	
Via:		Cap:	Città:	
Nato/a il:	N°Tessera*:	Tel.	Cat:	Firma:
7° Giocatore	Nome:		Cognome:	
Cod. Fiscale:			Nato a:	
Via:		Cap:	Città:	
Nato/a il:	N°Tessera*:	Tel.	Cat:	Firma:
8° Giocatore	Nome:		Cognome:	
Cod. Fiscale:			Nato a:	
Via:		Cap:	Città:	
Nato/a il:	N°Tessera*:	Tel.	Cat:	Firma:



**Federazione Italiana
Giochi e Sport
Tradizionali**
DISCIPLINA SPORTIVA
ASSOCIATA RICONOSCIUTA
DAL CONI

Campionato Italiano a Squadre Sezione Soft Dart



9° Giocatore	Nome:		Cognome:	
Cod. Fiscale:			Nato a:	
Via:		Cap:	Città:	
Nato/a il:	N°Tessera*:	Tel.	Cat:	Firma:
10° Giocatore	Nome:		Cognome:	
Cod. Fiscale:			Nato a:	
Via:		Cap:	Città:	
Nato/a il:	N°Tessera*:	Tel.	Cat:	Firma:
11° Giocatore	Nome:		Cognome:	
Cod. Fiscale:			Nato a:	
Via:		Cap:	Città:	
Nato/a il:	N°Tessera*:	Tel.	Cat:	Firma:
12° Giocatore	Nome:		Cognome:	
Cod. Fiscale:			Nato a:	
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.

Dati Fornitore Ufficiale:	Via	
Città:	Cap:	P.Iva
Cod. Fiscale:	Cell.	Firma:
Il fornitore dell'attrezzatura sportiva dichiara di contribuire alla quota associativa nella misura stabilita dall'organizzazione per la suddetta squadra.		

Campo di gara ufficiale:	Intest. Soc.	
Via	Cap:	Città:
P.Iva	Timbro	
C.F.		
Cell.		
Firma		

Società Sportiva*	Via	
Città:	Cap:	P.Iva
Cod. Fiscale:	Cell.	Firma:

* Se diversa da Open Dart

Dati per il Bonifico:

s.s.d. Open Dart a r.l.: Iban: IT71 R070 8564 3100 0000 0044 212

Causale: **"Nome Squadra" e tessere**

(scrivere il nome della squadra che paga! Fornire più dati possibili per i controlli.

s.s.d. **Open Dart** a r.l. Via Baldasseria Bassa n. 371/1 - 33100 Udine (UD) www.odf.cc - ufficio@opendart.it

