



COPPA LATINA

CAMPIONATO PROVINCIALE A SQUADRE PADEL 24/25

5



MODULO ISCRIZIONE ATLETI

Arena US OPEN

	COGNOME E NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	TESSERA MSP
1	CAPPA LEONARDO	CORI 26/04/1995	2969048
2	ESPÓSITO MARIO	ROMA 08/10/1990	2969049
3	GUESTTI SAMUELE	LATINA 14/12/2006	2969050
4	MOCELLA EMANUELE	VELITREI 28/12/1980	3147688
5	PACIOLA MATTIA	CORI 29/03/1990	3147689
6	TITA GUGLIELMO	ARGENTINA 20/04/1970	3147711
7	TORRATO MANUEL	ROMA 11/11/2004	3147690
8	VOLPINI ALESSANDRO	ROMA 17/09/1991	3147693
9	PACCHIELLE FABIO	LATINA 18/09/1980	3147691
10	PANETTA MATTIA	PESCIARENO 12/12/1992	3147692
11			
12	TRAMONTAZZI SYRILIA	PESCIARENO 21/11/1992	3147694
13	FERRUCCIO STEFANO	ROMA 05/12/2008	3147695
14	FRESSER NICOLÒ	LATINA 23/12/2008	3147696
15	PASSAMONTI SILVIA	FONDI 13/12/2006	3147697
16	SILVESTRO MONICA	ROMA 13/07/1995	3147698

DIRIGENTE RESPONSABILE

Riccardo Policano
RICCARDO POLICANO

RECAPITO TELEFONICO

3343220672

MAIL DI RIFERIMENTO

ARENAPODLASD@GMAIL.COM

GARE CASALINGHE

Campo di gioco

Arena PDDL

Orario

11:00

Giorno

DOMENICA

Indirizzo

VIA PANTANACCIO

Si dichiara che tutti i giocatori iscritti nella presente lista (foglio 1) sono in possesso di certificazione medica attestante l'idoneità allo svolgimento di attività sportiva agonistica ai sensi dell'art. 5 del Decreto Ministeriale 18/02/1982. Si dichiara altresì di essere a conoscenza dei massimali di polizza previsti per l'ipotesi di infortunio e che la partecipazione alla presente competizione avviene sotto la personale responsabilità di ciascuno degli atleti sottoscrittori, sollevando il Movimento Sportivo Popolare Italia da qualunque responsabilità per eventuali infortuni che dovessero verificarsi nel corso della competizione stessa. Ricevuta l'informativa sull'utilizzo dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. 196/2003, si acconsente al loro trattamento nella misura necessaria al perseguimento degli scopi statutari. Con la sottoscrizione del presente modulo si autorizza altresì il Movimento Sportivo Popolare Italia a trattare i dati per gli adempimenti connessi alla assicurazione degli atleti. Il Dirigente Responsabile della Società dichiara di aver comunicato a tutti gli atleti iscritti nel presente modulo le condizioni di partecipazione sopra illustrate, e che ciascuno di essi le ha consapevolmente conosciute ed accettate, conferendogli l'espressa delega a sottoscrivere in loro nome e per conto.

Data e luogo: _____

Dirigente responsabile: _____

Riccardo Policano

2 COPPIE MASCHILI | 1 COPPIA FEMMINILE | 1 COPPIA MISTO