COPPA DEI CLUB

COPPA DEI CLUB LATINA 5

CAMPIONATO PROVINCIALE A SQUADRE PADEL 24\25

MODULO ISCRIZIONE ATLETI

	COGNOME E NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	TESSERA MSP
1	ATTADIO LUCA	LATINA 01/09/73	
2	COMPAGNONE GIULIO	LATINA 26/07/2001	
3	LOMBARDO JACOPO	LATINA 06/05/2005	
4	GUGLIANO MARCO	S. GIUSEPPE VESUV. (NA) 02/03/78	
5	MANCINI DANIEL	LATINA 23/04/74	
6	REPELE CHRISTIAN	LATINA 28/10/78	
7	ARMANDO GUADAGNO	LATINA 26/08/82	
8	SIMONE PIETROSANTI	LATINA 17/08/1999	
9	FRANCO PINTI	LATINA 13/01/1976	
10			
11			
12	TOVALIERI FEDERICO	ROMA 27/08/1982	
13	ANTUONO LUANA	FRASINONE 27/06/74	
14	UNGARELLI STEFANIA	LATINA 11/08/73	
15	SANTICOLA FRANCESCA	LATINA 25/11/74	
16	LAURA RENDINA	ROMA ~~27/08/1982~~ 06/02/1983	

DIRIGENTE RESPONSABILE
ATTADIO LUCA

RECAPITO TELEFONICO
3693057234

MAIL DI RIFERIMENTO
AGORAFITNESS@GRUPPOFINESTRA.IT

GARE CASALINGHE

Campo di gioco	Orario	Giorno	Indirizzo
2	15:00	DOMENICA	VIA COCCHI N°2

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 sensidell'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 presentecompetizione avviene sotto la personale responsabilità di ciascuno degli atleti suindicati, sollevando il Movimento Sportivo Popolare Italia da qualunque responsabilità per eventualiinfortuni 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 espressa delega a sottoscriverle in loro nome e per conto.

Data e luogo: LATINA 16/10/24

Dirigente responsabile: [signature]