

Allegato 4

DENOMINAZIONE DELLA SOCIETA' _____

SEDE SOCIALE IN _____ CAP _____

VIA _____

Si trasmettono n. _____ tessere relative ai seguenti calciatori:

Spettabile

Delegazione Provinciale/Distrettuale

di

	Numero Cartellino	Categ.*	Cognome e Nome	Luogo e data di nascita	Indirizzo preciso	Note**	Data scadenza certificato di idoneità	Codice Fiscale
1					Città c.a.p.			
2					Città c.a.p.			
3					Città c.a.p.			
4					Città c.a.p.			
5					Città c.a.p.			
6					Città c.a.p.			
7					Città c.a.p.			
8					Città c.a.p.			
9					Città c.a.p.			
10					Città c.a.p.			
11					Città c.a.p.			
12					Città c.a.p.			
13					Città c.a.p.			
14					Città c.a.p.			
15					Città c.a.p.			
16					Città c.a.p.			
17					Città c.a.p.			
18					Città c.a.p.			

* Categoria: A = Allievi; G = Giovanissimi; E = Esordienti; P = Pulcini

** Note: 1 = Primo tesseramento federale; 2 = Tesseramento per altra Società nella stagione precedente; 3 = Tesseramento per la stessa Società nella stagione precedente

Timbro
Delegazione

Attesto l'autenticità dei dati sopra riportati
IL PRESIDENTE DELLA SOCIETA'
(o di chi ne fa le veci)

Data di vidimazione _____
