

FEDERAZIONE ITALIANA PENTATHLON MODERNO TESSERAMENTO ATLETI ANNO 2014

SOCIETA': _____ MATRICOLA N°: _____ REGIONE: _____

	COGNOME E NOME	Data di nascita	Luogo di nascita	Sesso	Categoria	Indirizzo	Città	CAP	Telefono
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									

Il sottoscritto dichiara sotto la propria responsabilità civile e penale che i suddetti atleti sono in possesso dei requisiti sanitari.

FIRMA DEL PRESIDENTE SOCIETA': _____

Compilare il modulo in ogni sua parte ed in maniera leggibile, sempre accompagnato dalla ricevuta del relativo bollettino postale.