



**Associazione Sportiva Corlo a.s.d.**

Via Battezzate, 72 - 41040 Corlo (MO) - Tel / Fax 059 574115

## Modulo Iscrizione

### Torneo EPIFANIA - 10° Memorial ZELLI

Spett.le

As Corlo (MO)

FAX 059/5770424

Email a : info@ascorlo.it

Luogo e data, \_\_\_\_\_

**Oggetto: Iscrizione Torneo Epifania DOM 05/01/2025**

Con la presente siamo ufficialmente a richiedere l'iscrizione della nostra squadra al torneo indicato in oggetto.

NOME DELLA SOCIETA': \_\_\_\_\_

DENOMINAZIONE DELLA SQUADRA: \_\_\_\_\_

INDIRIZZO: \_\_\_\_\_

DIRIGENTE RESPONSABILE SQUADRA: \_\_\_\_\_ TEL. \_\_\_\_\_

CELL. \_\_\_\_\_ E MAIL: \_\_\_\_\_

Il Sottoscritto dichiara di avere preso visione di quanto indicato nel regolamento del torneo e di accettarne il contenuto.

Timbro e Firma:

\_\_\_\_\_