COPPA LATINA 21\22
CAMPIONATO SQUADRE PADEL
COMPETIZIONE RISERVATA AI NON CLASSIFICATI E 4NC - FASE A GIRONI - TABELLONE ELIMINAZIONE DIRETTA

MODULO ISCRIZIONE ATLETI – LATINA PADEL CLUB BLU

	COGNOME E NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	TESSERA MSP
1	Bellardini Gianmarco	Sezze 09/12/1990	73304
2	Conti Roberta	Latina 22/04/1988	73303
3	De Cesaris Consuelo	Roma 01/07/1981	73307
4	Di Cesare Davide	Latina 19/09/1982	73317
5	Di Rita Manuel	Latina 10/08/1999	73370
6	Martello Maura	Avezzano 27/10/1988	73310
7	Percoco Alessandro	Sezze 12/10/1976	73328
8	Turetta Vanessa	Aprilia 14/03/1975	533914
9	Volpe Valerio	Napoli 10/01/1981	73318
10			
11			
12			

DIRIGENTI RESPONSABILI	RECAPITI TELEFONICI	MAIL DI RIFERIMENTO
Terenzi Gianpiero	3274553377	info@latinapadelclub.it
Scala Stefano	3393326626	_____
_____	_____	_____

GARE CASALINGHE

Campo di gioco	Orario	Giorno	Indirizzo
Latina Padel Club	Ore 11.30	Domenica	Via dei Liguri, 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 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 suindicati, 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 espressa delega a sottoscriverle in loro nome e per conto.

Data e luogo:_____ Dirigente responsabile:_____