



COPPA DEI CLUB LATINA

CAMPIONATO PROVINCIALE A SQUADRE PADEL 23\24

4



MODULO ISCRIZIONE ATLETI

2732845

	COGNOME E NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	TESSERA MSP
1	GIULIO COMPAGNONE	LATINA 26/07/2001	2732845
2	EVANUELE BENAZZATO	VEUETRI 17/09/1977	2732846
3	LUIGI MILANESE	LATINA 25/03/1974	2732847
4	ROBERTO FOMILIA	LATINA 26/10/1972	2732848
5	ROSARIO D'AMICO	LATINA 03/09/1965	2732849
6	ANDREA DE CESARIS	LATINA 29/05/1968	2732850
7	MASSIMO POPULIN	LATINA 15/02/1970	2732851
8	CARLO FINESTRA	LATINA 23/04/1965	2732852
9	STEFANIA UNGARELLI	LATINA 11/08/1973	2732853
10	GRETA DE MEO	FORMIA 17/08/1979	2732854
11	ERIKA DI CARLO	LATINA 21/08/1998	2732855
12			
13			
14			
15			
16			

DIRIGENTE RESPONSABILE
CARLO FINESTRA

RECAPITO TELEFONICO
3773503604

MAIL DI RIFERIMENTO
agorafitness@gruppofinestra

GARE CASALINGHE

Campo di gioco

Orario

Giorno

Indirizzo

N.3 INDOOR


19:00

VENERDI

VIA G. COCCHI, 1

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: LT 18/10/2023

Dirigente responsabile: 

2 COPPIE MASCHILI | 1 COPPIA FEMMINILE | 1 COPPIA MISTO