

RICHIESTA NULLA-OSTA PER DISPUTA CAMPIONATO A SQUADRE

Il sottoscritto _____ in qualità di Presidente
del CSB _____ con sede a _____ (____) P.Iva/C.F. _____

chiede

il nulla osta per l'utilizzo nel Campionato Regionale Provinciale del Comitato di _____
dell'atleta _____ di categoria _____ tesserato
presso il CSB _____ con sede a _____ (____).

_____, li ____/____/____

In fede

NEL CASO DI NULLA OSTA PER DISPUTARE IL CAMPIONATO REGIONALE DI SERIE A1

per accettazione
Il Presidente Provinciale del Comitato
ove l'atleta è tesserato

per accettazione
Il Presidente Regionale Marche

NEL CASO DI NULLA OSTA PER DISPUTARE UN CAMPIONATO PROVINCIALE

per accettazione
Il Presidente Provinciale del Comitato
ove l'atleta è tesserato

per accettazione
Il Presidente Provinciale del Comitato
ove l'atleta intende giocare
