

14[^] COPPA PV LL PIEMONTE-LIGURIA 2026

MODULO DI ISCRIZIONE

per le squadre **Piemontesi** e **Liguri**

La **Squadra**_(indicare la Denominazione)_____ ,

con il presente Modulo, intende iscriversi alla

14[^] ediz. COPPA PALLAVOLO OPEN “4+2”

PIEMONTE-LIGURIA (ex AT-SV)

Recapiti del Responsabile della squadra per eventuali comunicazioni:

Indirizzo: _____

Cellulare: _____

e-mail: _____

Io sottoscritto _____ Responsabile della
SQUADRA di cui sopra,

DICHIARO

che gli/le Atleti/e indicati/e in ELENCO Allegato:

- sono Tesserati Sportivi e in possesso di Certificato Medico,
- autorizzo il Comitato Organizzatore (nelle persone di Muncinelli Mauro e Craviotto Roberto) a disporre liberamente dei dati, secondo le norme in vigore sulla privacy.
- allego mio Documento di Identità
- Mi impegno a versare la Quota di Iscrizione di **€ 100,00** effettuando Bonifico Bancario alla A.S.D. CRIVOLLEYASTI sul Conto presso Cassa di Risparmio di Asti, il cui Iban **IT43N 0608 5103 0000 0000 034 045** e Trasmettere a **muncinelli.mauro@gmail.com** il presente Modulo debitamente compilato e firmato e la dimostrazione di avvenuto Saldo **Entro il 30 APRILE 2026.**

(firma) _____

14[^] COPPA PV LL PIEMONTE-LIGURIA 2026

Nome squadra

ELENCO ATLETI PARTECIPANTI AL TORNEO

<u>n.ord.</u>	<u>Cognome e Nome</u>	<u>N. di tessera</u>	<u>Campionato</u>	<u>N° DOC. DI IDENTITA'</u>
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				

IL RESPONSABILE DELLA SQUADRA

attesta che i dati sopra riportati sono stati controllati e corrispondono a verità.

L'autocertificazione falsa è reato.

LIMITAZIONE DI CATEGORIA

**LE LIMITAZIONI VANNO INTESE
IN CAMPO CONTEMPORANEAMENTE**

LIVELLO ALTO

**MASCHI = Categ massima ammessa
Serie D (al max 3 Atleti) e Serie C (al max 1 Atleta)**

FEMMINE = Categ massima Serie C (senza limitazione di n°)

LIVELLO BASSO

Al max 2 Atleti M/F Tesserati in Prima Divisione